

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 toimielimessä	Toimielimen nimi
Suomen yleislääkärit GPF ry	Kerkko Rantanen	kerkko.rantanen@fimnet.fi	15.12.2017	yhdistyksen hallitus

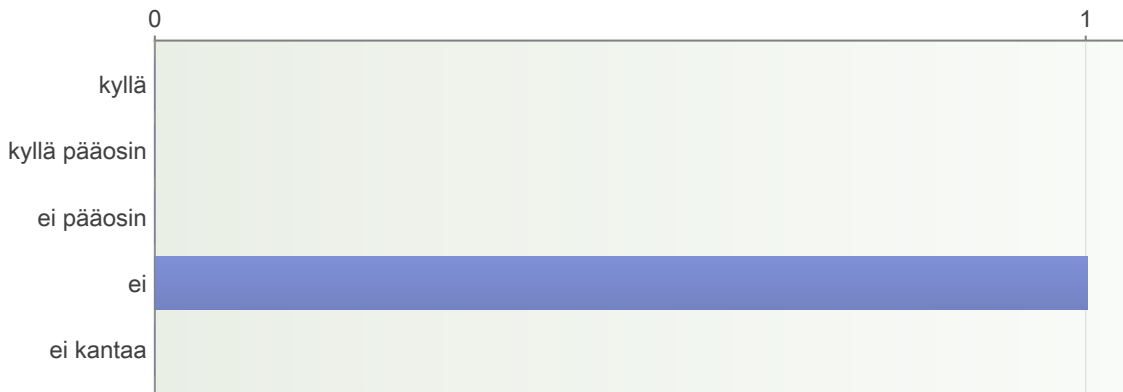
2. Onko vastaaja

Vastaajien määrä: 1



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

Vastaajien määrä: 1



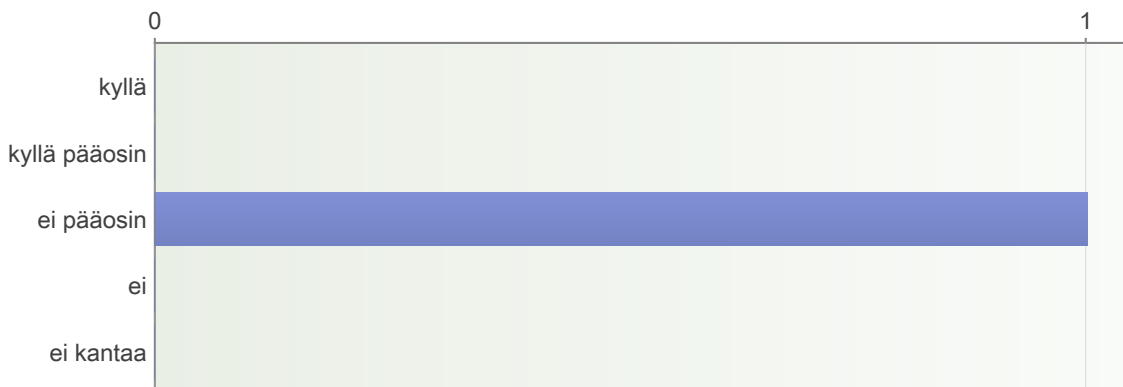
4. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Ehdotus ei sisällä mekanismeja, jolla varmistettaisiin enemmän palveluita tarvitsevien myös saavan enemmän palveluita. Yksi uudistuksen alkuperäisistä tavoitteista oli perusterveydenhuollon vahvistaminen, jonka kautta nimen omaan sekä hyvinvointieroja että palvelujen saatavuutta olisi saatu parannettua. Nykyisessä ehdotuksessa tämä on suurelta osin hukattu.

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

Vastaajien määrä: 1



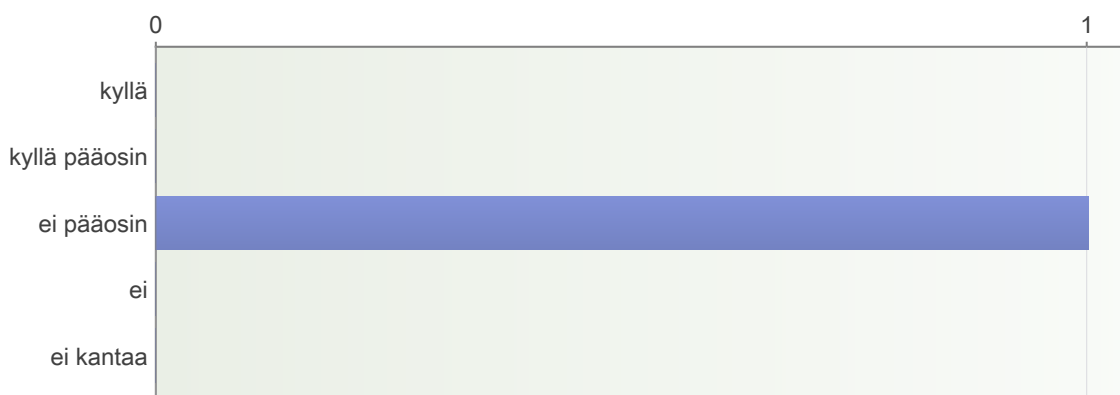
6. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Tämä lain keskeinen tavoite on kohtuullisen hyvin onnistuttu jalkauttamaan sote-keskuksen valinnan mahdollisuudella ja erikoistason valintamahdollisuuksilla palveluseteleinen ja henkilökohtaisine budjetiteineen. Tarkoituksenmukaisuus pitää sisällään myös järjestäjänäkökulman maakuntien voimavarojen vaihdellessa. Jotta potilas voisi asiallisin perustein valita hoitopaikan, tulisi hänellä olla riittävästi tietoa muun muassa palvelun saatavuudesta ja laadusta. Tämän kokonaisuuden hahmottaminen saattaa asiakkaalle olla mahdotonta. Oikean tiedon puuttuessa valinnat joudutaan liian usein tekemään esimerkiksi markkinoitujen mielikuvien pohjalta.

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

Vastaajien määrä: 1



8. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Todellisia valinnan vaihtoehtoja löytyy asutuskeskittymistä, joissa valinnanvapauden työkaluja on enemmän käytettävissä. Myös maakuntien välillä valittavissa olevien palvelujen määrässä tulee olemaan huomattavia eroja. Laki ei kuitenkaan valinnan mahdollisuuksia ole rajaamassa. Toisaalta yksityinen ja kolmannen sektorin tuottaja saattaa haja-asutusalueella tuoda täydentävää lähipalvelua.

Potilaan päätöksentekokyvyn ollessa rajoittunutta valintoja tehdessä on huolehdittava riittävän ja asianmukaisen neuvonnan tarjoamisesta. Valintoja tehdessä tulee olla käytettävissä riittävä tieto valittavan palvelun ominaisuuksista.

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.

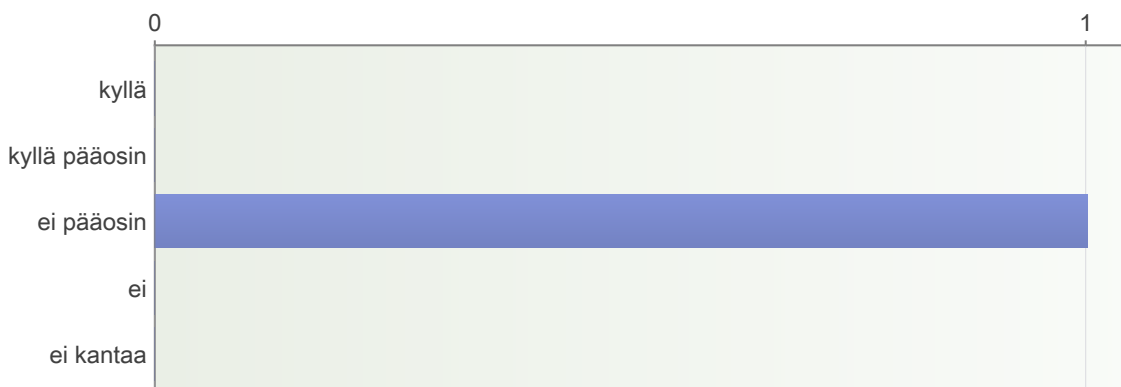
Vastaajien määrä: 1

- Maakunnalla on keskeinen vastuu tästä potilasryhmästä ja sen hoidon järjestelyistä. Yhteen sovitettujen palveluiden toimiva ketju edellyttää potilastiedon yhteensovittamista. Yhteinen maakunnan sote-rekisteri on hyvä, mutta vajavainen askel tähän suuntaan. Kanta-palvelut tyydyttävät kohtuullisen hyvin yksittäisten palvelutarpeiden tietotarpeet mutta laaja-alaisissa ongelmissa tarvitaan käyttökelpoisempaa yhteistä tietopohjaa. Tällaisen laaja-alaisen tietomassan käyttö on mahdollista vain maakunnan yhteisessä sote-tietojärjestelmässä.

Laaja-alaiset palvelutarpeet tulevat paremmin tyydytettyä pysyvissä hoitosuhteissa. Organisaatioiden kyky tuottaa pysyviä hoitosuhteita tulee olla yksi hoidon laadun mitatuista kriteereistä. Tavoitteena tulee olla kustannustehokkaat pitkäaikaiset potilas-lääkärisuhteet.

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

Vastaajien määrä: 1



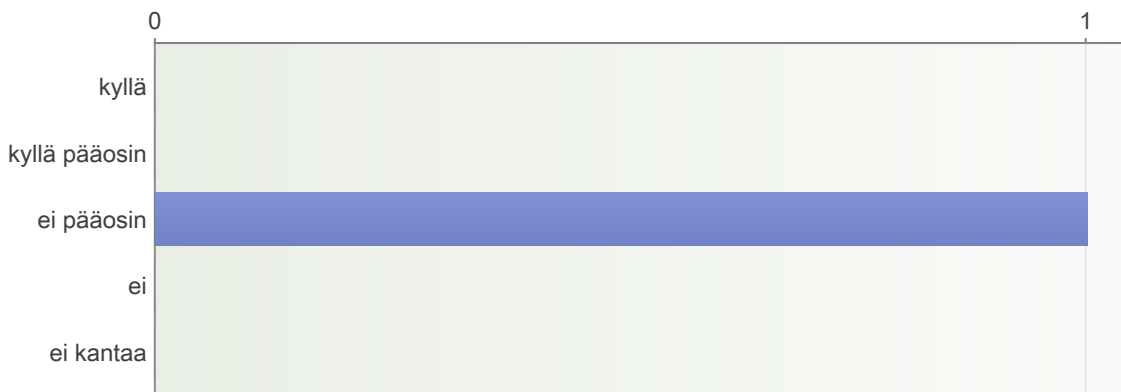
12. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiluonnos turvaa järjestämisen ja rahoituksen integraatiota ja edellyttää vahvaa ja osaavaa järjestäjää. Terveystuollon näkökulmasta 18 erillistä järjestäjää on liian suuri määrä, jotta kaikkiin riittäisi voimavaroja ja osaamista. 5 järjestäjän malli kykenisi uskottavammin vastaamaan palvelujen suunnitteluun, kehittämiseen, järjestämiseen ja tuotannon integraatiotarpeisiin.

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

Vastaajien määrä: 1



14. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Monet 18 maakunnasta tulevat olemaan liian pieniä toimimaan lain tarkoittamalla tavalla vahvoina järjestäjinä. Maakunnille tulisi jättää lakiesitystä enemmän omaa päätösvaltaa palveluiden järjestämisessä, erityisesti lain 18§ ja 24§ mukaisissa asioissa. Maakuntien ja yliopistojen välinen yhteistyö sekä koulutusjärjestelmän ohjaus ja koordinointi on turvattava.

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

Vastaajien määrä: 1



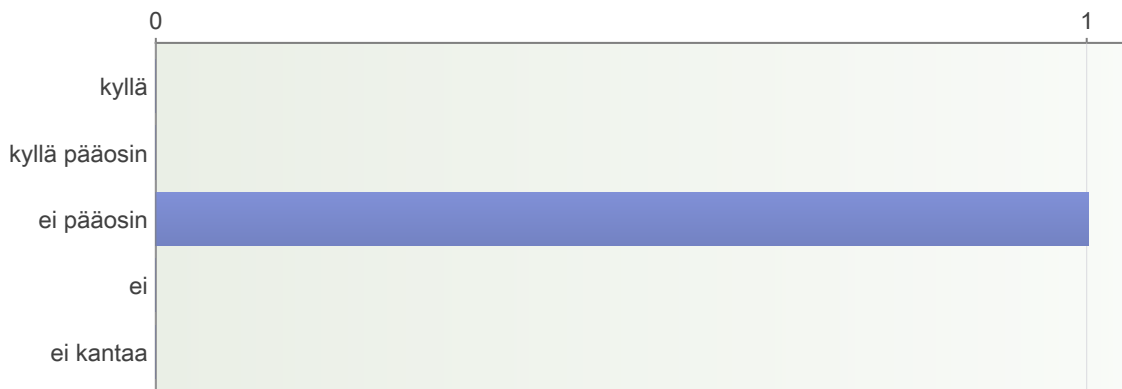
16. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Pyrkimys saada uusia ja innovatiivisia palveluntuottajia mukaan sote-tuotantoon on erittäin kannatettava. Lakiehdotus mahdollistaa tätä kehitystä, mutta paljon jää maakuntien vaihtelevan järjestämisosaamisen varaan.

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.

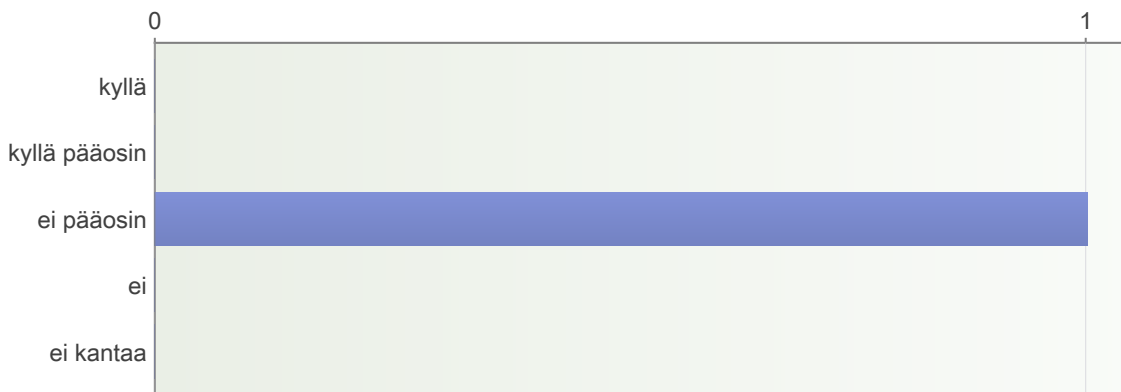
Vastaajien määrä: 1

- Ehdotettu järjestelmä lisää byrokratiaa, eikä lisää voimavaroja perustasolle, jolloin mahdollistuisi parhaiten kokonaiskustannusten kasvun hillintä. Luonnos ei anna todellisia mahdollisuuksia terveyserojen kaventamiseen. Yhdenvertaisuus on tärkeä tavoite mutta siihen pääsemiseen synnyttää lisäkustannuksia. Tarvitsemme yhteisen suomalaisen palveluvalikoiman sopimukseksi julkisesti tuotetuista terveyspalveluista.

Päämääräksi asetettuja kokonaissäästöjä saadaan nimen omaan hyvällä ja riittävästi resursoidulla perustason terveyspalvelujen järjestämisellä. Perusterveydenhuoltoon tarvitaan huomattavasti lisää yleislääkäreitä. Näiden lääkäreiden määrä tulee ainakin kaksinkertaistaa, jotta 1990-luvun alusta lähtien kehittynyt massiivinen perusterveydenhuollon lääkäriresurssin vaje saadaan korjattua ja kustannustehokas toiminta Suomen terveydenhuollossa taas mahdolliseksi.

19. 9. Sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapauslakiluonnoksen 3 luvussa säädettäisiin asiakkaan suoran valinnan sosiaali- ja terveyspalveluista. 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

- Maakunnan sisällä palvelut ja niiden saatavuus yhdenmukaistuvat verrattuna nykyiseen kuntajärjestäjämalliin. Sen sijaan maakuntien välillä erot tulevat olemaan merkittävät eikä kansalaisten yhdenvertaisuus koko maan tasolla toteudu.

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

Vastaajien määrä: 1



22. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Kyseisen pykälän 1. momentin sisältämä lista on asianmukainen ja vastaa nykyistä terveyskeskuspalveluvarustusta täydennettynä sosiaalityön osuudella. Suppeahko lista mahdollistaa myös pienempien toimijoiden pääsyn palveluntuottajiksi.
Pykälän 2. momentin vaatimus eräiden erikseen laissa nimettyjen erikoisalojen lakisääteisestä sisällyttämisestä sote-keskusten palveluvalikoimaan ei ole järkevää. Sote-keskuksiin tarvitaan laaja-alaista osaamista myös nykyisen erikoissairaanhoidon piiristä. Tämän muun kuin yleislääketieteen erityisosaamisen tarve vaihtelee kuitenkin paikallisesti muun muassa palvelurakenteesta, palvelutarpeesta sekä henkilöstön osaamisprofiilista riippuen. Erikoislääkäritarve tulisi jättää paikallisesti järjestämisvastuuta kantavien päätettäväksi. Selkeästi tärkeämpää, kuin muita lääketieteen eri erikoisaloja edustavien erikoislääkärien työpanoksen tuominen sote-keskuksiin, olisi taata kokoneiden yleislääkäreiden ja yleislääketieteen erikoislääkäreiden pitkäaikainen sitoutuminen työhönsä.
Suosittelemme 2. momentin poistamista kokonaisuudessaan.

Sen sijaan on ensiarvoisen tärkeää, että sote-keskuksen vastaavana lääkärinä toimii yleislääketieteen erikoislääkäri. Vain siten voidaan varmistaa laadukkaan perustason terveydenhuollon toteutuminen.

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

Ei vastauksia.

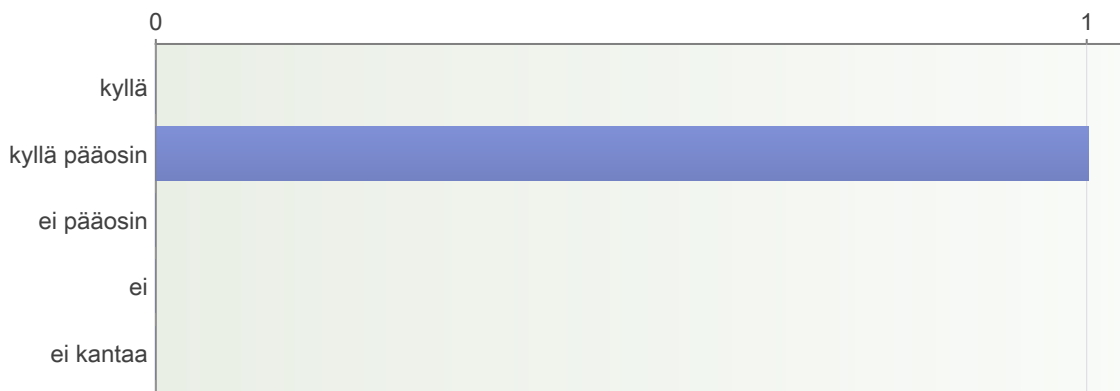
24. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Ei kantaa.

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



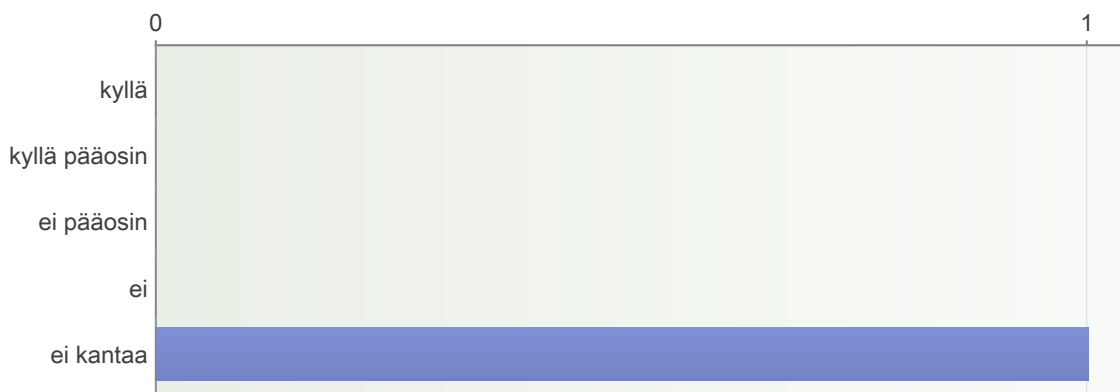
26. Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin sote-keskuksissa tuotettavat palvelut?

Vastaajien määrä: 1

- Lakiehdotuksen perusteluissa on nähdäksemme riittävän selkeästi avattu, mitä ko. pykälän 1. momentin listauksella (erityisesti kohta 3) tarkoitetaan. 2. momentin osalta viittaamme kysymyksen 9b. vastaukseemme.

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

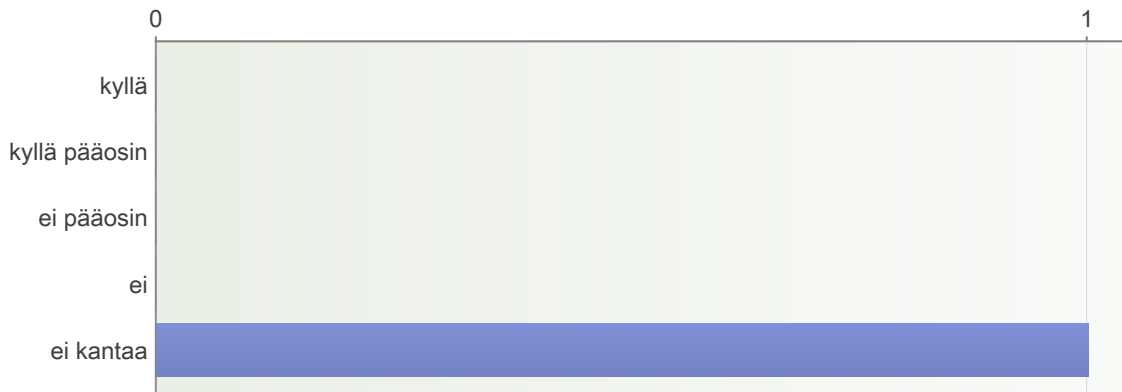


28. Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin suunhoidon yksiköissä tuotettavat palvelut?

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

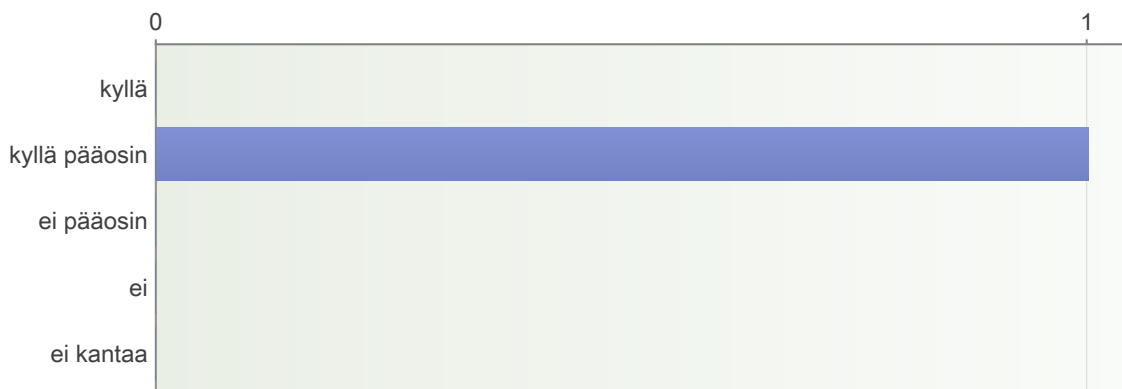


30. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

- Potilaalla on laajat valinnan mahdollisuudet. Uudelleenvalinnan mahdollisuus tulee olla riittävän usein. Tällöin uudistuksella haettu kilpailumekanismi tuottajien välillä toimii. Toisaalta hyvän hoidon kannalta pitkät ja pysyvät hoitosuhteet ovat olennaisia.

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

Vastaajien määrä: 1



34. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Vastaa nykytilaa, on tarkoituksenmukaista.

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.

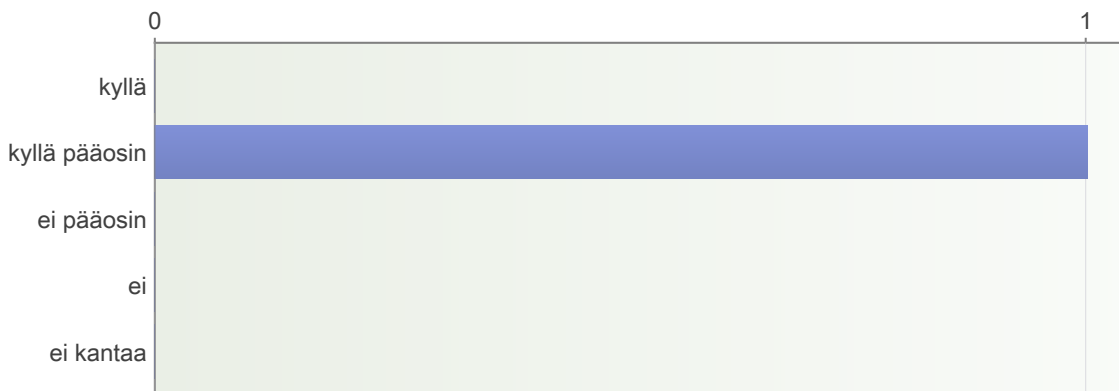
Vastaajien määrä: 1

- Maakuntien olosuhteet ja mahdollisuudet poikkeavat voimakkaasti toisistaan, joten on tarkoituksenmukaista säätää asiakasetelistä vain mahdollisuutena maakunnan harkinnan mukaan. Harkintavaltaa on nytkin mutta harkintavaltaan liittyvä byrokratia voi synnyttää aiheettomia lisäkuluja, esim valitusprosessien kautta.

Vähintäänkin keskittämisasiasetuksen alainen terveydenhuollon toiminta tulee rajata palveluseteleinä toteuttavien palveluiden ulkopuolelle. Samoin koulutus ja tutkimusvelvoitteet tulee nostaa listalle. Pykälän 3 momentin perusteluissa mainittu vastuu koulutuspaikkana toimimisesta pitäisi nostaa 2 momentin pykälätekstiin vastaavasti kuin palvelukokonaisuuksien toimivuus ja palvelujen kustannustehokas järjestäminen siellä mainitaan.

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

Vastaajien määrä: 1



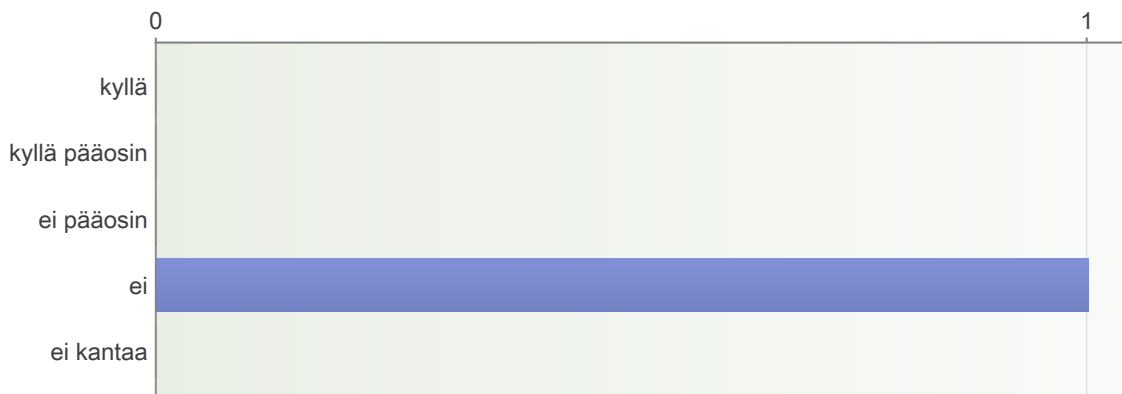
38. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Harkinta on vaikeaa. Järjestämisasiasetuksen tarve on suuri. Osa järjestäjistä on heikkoja. Potilas saattaa hakeutua toiseen maakuntaan asiakkaaksi tietäen maakuntien mahdollisista eroista maksusetelikäytännöissä hyödyntäen tätä mahdollisuutta. Lasku menee lopulta kotimaakuntaan.

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

Vastaajien määrä: 1



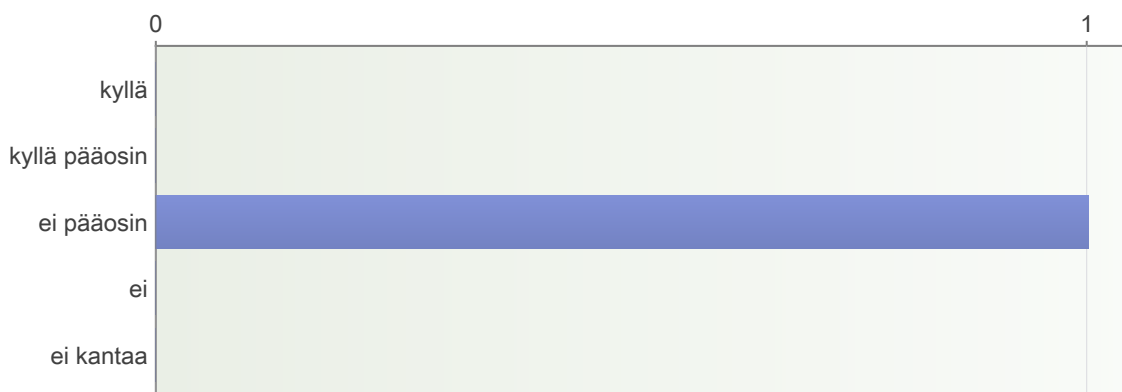
40. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maakunnat ovat keskenään voimavaroiltaan hyvin eritasoisia. Keskeiset isot toimijat yliopistosairaalaapiirit eivät ole mukana riittäväällä painoarvolla. Lisäksi keskittämisasiasetus otettava asianmukaisella tavalla huomioon.

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

Vastaajien määrä: 1



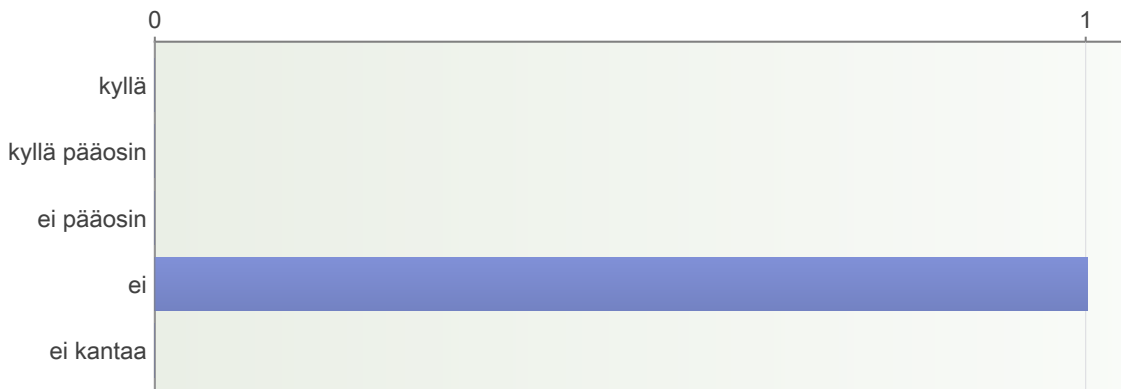
42. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakassetelin käyttö tulee jättää järjestäjän päätettäväksi joka ei raja perusteetta potilaan asemaa ja oikeuksia. Potilas saa näin edelleen tarvitsemansa hoidon.

43. 11e. Turvaako asiakassetelijärjestelmä maakunnalle riittävät ohjaus- ja vaikutusmahdollisuudet järjestämismvastuun toteuttamisen näkökulmasta?

Vastaajien määrä: 1



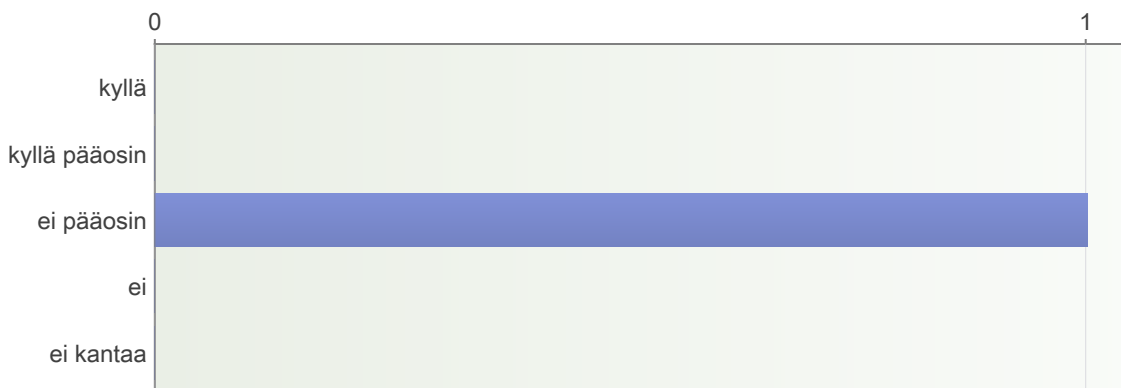
44. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Viittamme edellisiin vastauksiimme. Järjestäjän on vaikea arvioida omaa toimintaansa luotettavasti niin että se voisi sanoa mikä on toiminnan kannalta tarkoituksenmukaista.

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

Vastaajien määrä: 1



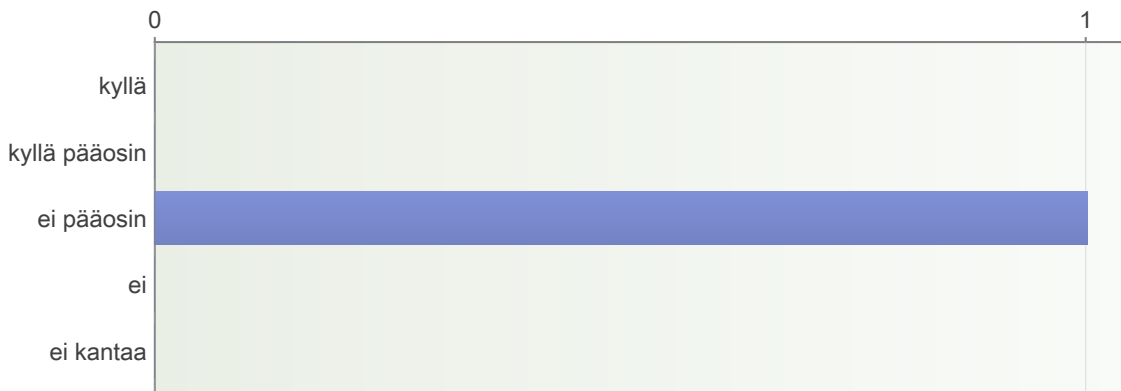
46. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Henkilökohtaisella budjetilla hankittavat palvelut olisivat usein muita kuin terveydenhuollon palveluita. Näistä jo nykyisinkin tuotetaan merkittävässä määrin yksityisesti, joten muutos ei olisi tässä suhteessa suuri. Huolia on lähinnä siitä että mikä on osan asiakkaista tosiasiallinen päätöksentekokyky henkilökohtaisen budjetin valintoja tehtäessä. Tässä tarvitaan hyvää ohjausta ja neuvontaa.

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



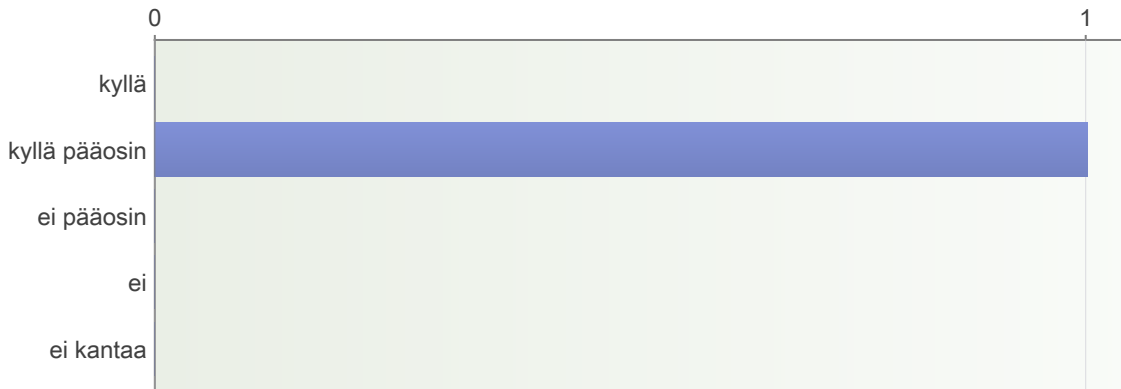
48. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- On tarkoituksenmukaista, että eri toimijoilla on yhtenevästi velvoite asiakkaiden neuvontaan ja ohjaukseen, pääasiallisen vastuun ollessa luonnollisesti järjestämisvastuisella toimijalla (maakunnalla) ja sen liikelaitoksella. Asiakassuunnitelma ja joustava tiedonkulku eri toimijoiden välillä ovat keskeiset kokonaisuutta hallitsevat ja ohjaavat elementit. Jokaisessa satunnaisessakin terveydenhuollon kontaktissa laaditaan asiakassuunnitelma, jota hoitosuunnitelmaksi kutsutaan. Vain pitkäaikaisasiakkuuksissa ja moniasiakkuustilanteissa tarvitaan kattavampia ja yhteisiä asiakassuunnitelmia, joita nykyinen lainsäädäntö edellyttää.

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

Vastaajien määrä: 1



50. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Olisi perusteltua että 8 luvun 38 §:ään lisättäisiin velvoite ottaa toimintayksikössä annettavaan koulutukseen opiskelijoita koulutuksesta vastaavan yliopiston ja maakunnan osoituksen mukaan, vaikka asiasta onkin kirjaus lakiehdotuksen 9 luvun 54 §:ssä (suoran valinnan palveluntuottajan velvoitteet). Vähintäänkin olisi perusteltua pykälän yksityiskohtaisissa perusteluissa viitata järjestämislain 23 §:ssä määriteltyyn palveluntuottajia koskevaan velvollisuuteen.

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

Vastaajien määrä: 1



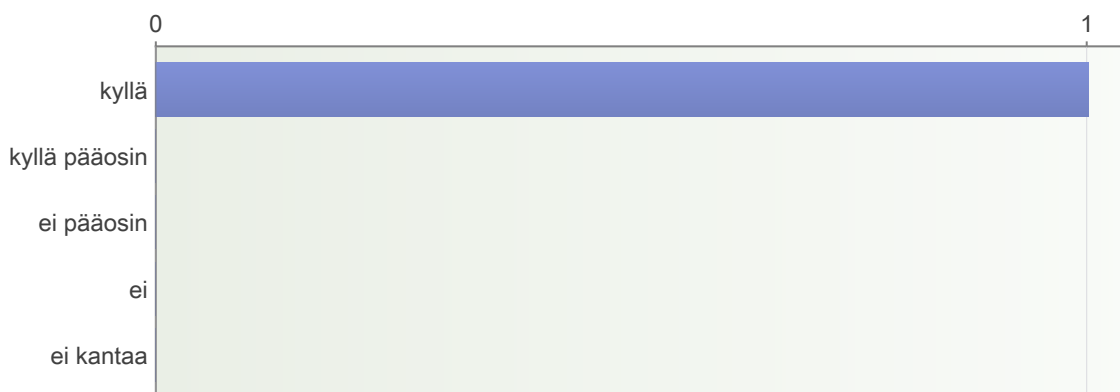
52. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maakunnilla on tässä vahva valta. On tärkeää että kaikki palveluntuottajat ovat "samalla viivalla" ja täytettävä samat tuotantoa koskevat maakunnan asettamat kriteerit niin laadun, saatavuuden kuin palvelujen yhteensovittamisen osalta.

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

Vastaajien määrä: 1

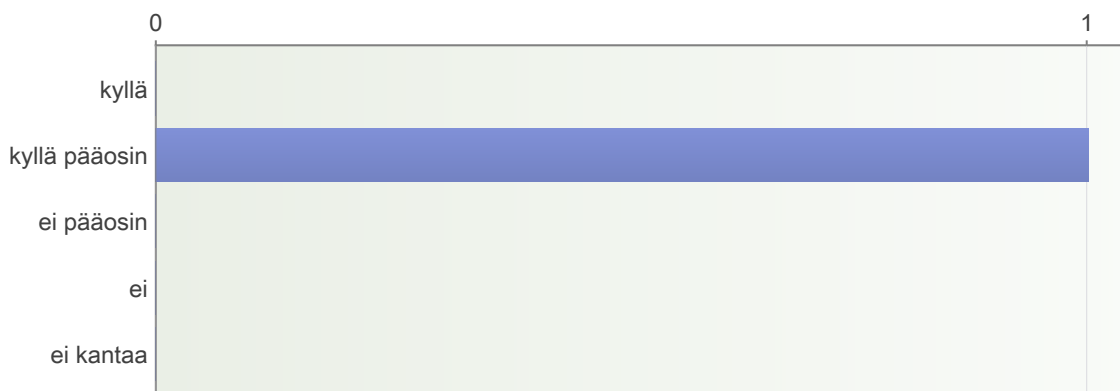


54. Vapaamuotoiset huomiot.

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.

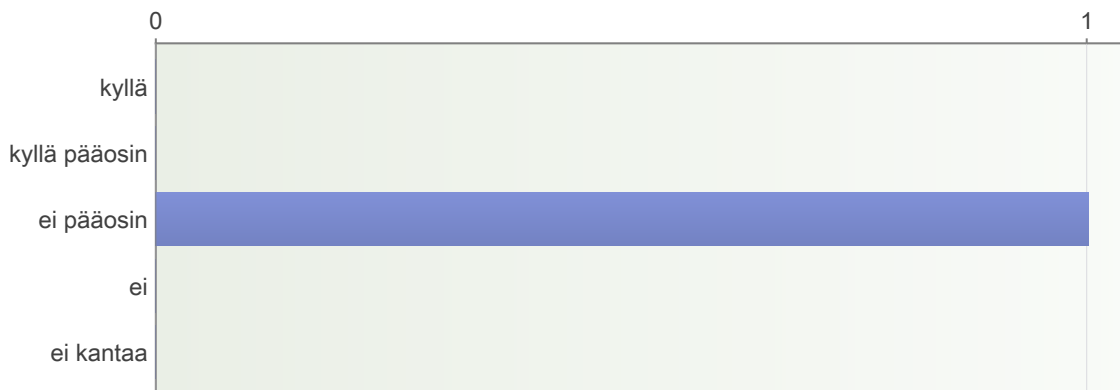
Vastaajien määrä: 1

- Viittaamme vastaukseen 14a.

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.

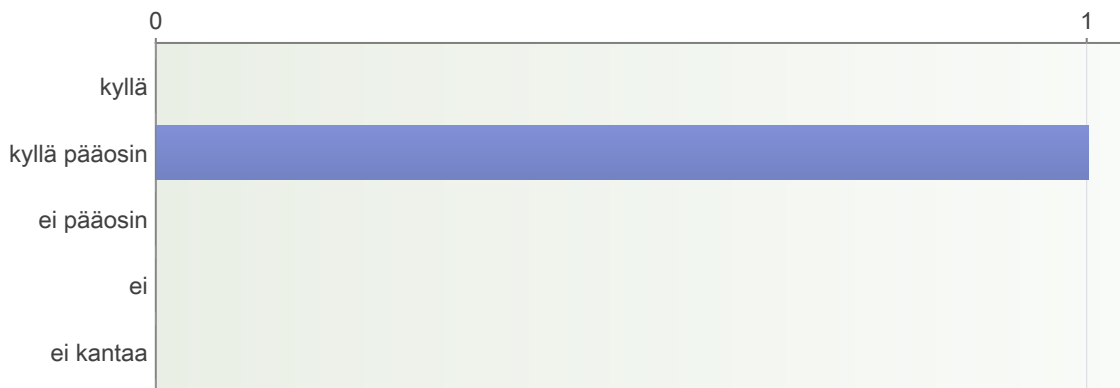
Vastaajien määrä: 1

- Yksittäisen henkilön kiinteän kapitaatiomaksuun tarvittavaa tasoa ei voi ennakoida. Asiakaskohorttien kapitaatiomaksut voidaan ennakoida. Siksi sote-palveluntuottajalla tulisi olla riittävän laaja asiakaspooli vastuullaan. Mitä suurempi asiakaspooli on, niin sitä tarkemmin kapitaatiomaksun realistinen taso voidaan määrittää.

Ehdotettu malli aiheuttaa perustellun huolen tuottajien pyrkimyksestä "kerman kuorintaan" joko kohdennetulla markkinoinnilla "hyvien asiakkaiden" houkuttelemiseksi tai esimerkiksi palveluyksiköiden toimipisteiden sijoittelulla "hyville asuinalueille". Tätä voidaan välttää ylihinnottelemalla "kalliiden asiakkaiden" kapitaatiokorvaus. Tämän ryhmän palvelutarpeeseen vastaaminen uusien innovatiivisten keinoin voisi tuottaa niin kustannussäästöjä kuin parhaimmillaan merkittäviä terveyshyötyjä.

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

Vastaajien määrä: 1



60. Vapaamuotoiset huomiot.

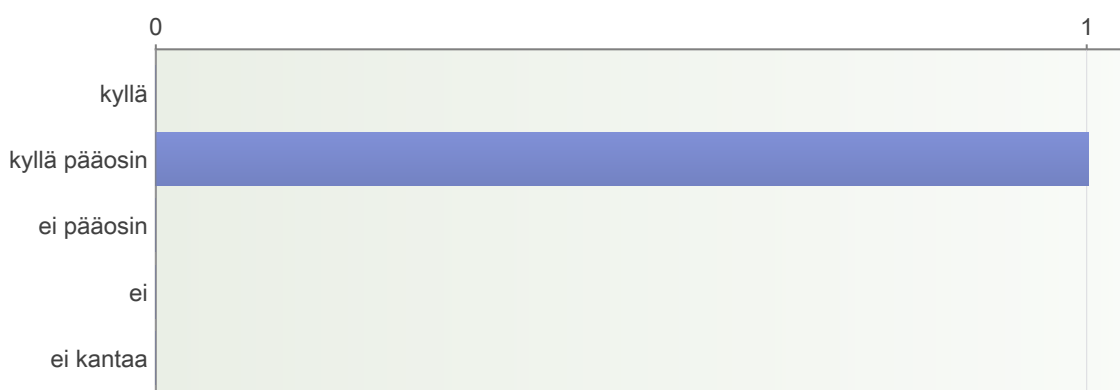
Vastaajien määrä: 1

- Näissä on tärkeää painottaa ehdotuksenkin mukaan palvelujen laatua, kustannustehokkuutta ja vaikuttavuutta. Yksi perustason terveystalouden laadun ja vaikuttavuuden keskeinen tekijä on hoidon jatkuvuus. Ehdotamme, että hoidon jatkuvuus tuodaan laatulementtinä esille vähintään 69 §:n 1. momentin perusteluissa. Samoin lääkäripalvelujen saatavuutta olisi syytä tuoda esille kannustinperusteisten korvausten yhtenä perusteena. Hyvä on, että 69 §:n 3. momentissa korostetaan palveluntuottajien yhdenvertaisen arvioinnin välttämättömyyttä.

Koulutuksen ja tutkimuksen korvausten on oltava näiden toimintojen menot kattavia ja ne on maksettava kaikille koulutuksen järjestäjien hyväksymille tuottajille samoilla perusteilla. Palveluntuottajien on oltava aidosti samalla viivalla kilpailuneutraaliteetin vaatimusten vuoksi.

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

Vastaajien määrä: 1



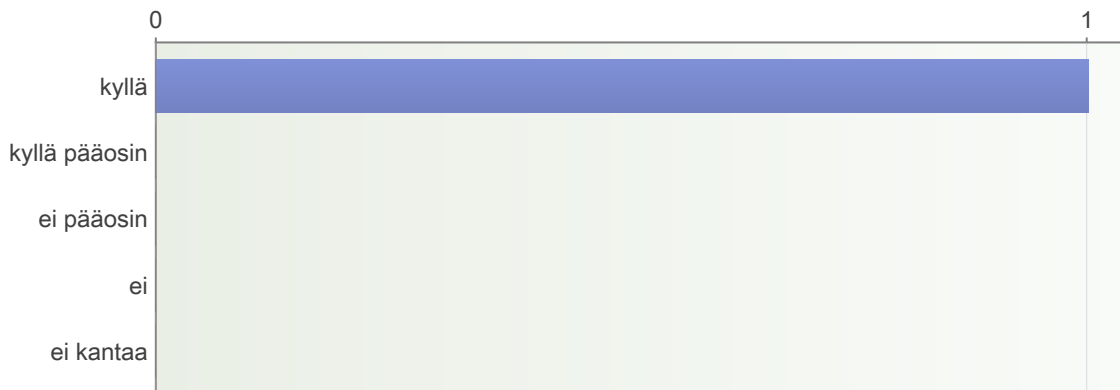
62. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Yksityinen palveluntuottaja on maakunnan liikelaitosta huonommassa asemassa asiakaslistauksen vuoksi 2 vuoden siirtymäkauden aikana kuin asiakkaiden automaattilistaus ulottuu myös yksityisiin palveluntuottajiin. Kapitaatiokorvauksen laskentaperusteet jäävät erityisesti tänä 2 vuoden siirtymäaikana epävarmoiksi, viittaamme vastaukseemme kysymykseen 16a. Maakunnan liikelaitoksella on viime kädessä kokonaisvastuu alueensa terveydenhuollosta, ja liikelaitoksen on tuotettava toimintaa myös alueelle, jonne yksityisen toimijan ei ole sitä kannattava liiketaloudellisesti tuottaa.

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.

Vastaajien määrä: 1

- Voimaantulosäädöksiin kirjatut eri siirtymäajat ovat riittävät. Kuitenkin, että muun muassa asiakasseteliä koskeva siirtymäaika on tarpeeton, koska emme pidä lakisäätteistä asiakasseteliä perusteltuna. Mikäli lakisäätelyt kuitenkin päädytään, mainittu siirtymäaika on välttämätön.

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

Vastaajien määrä: 1



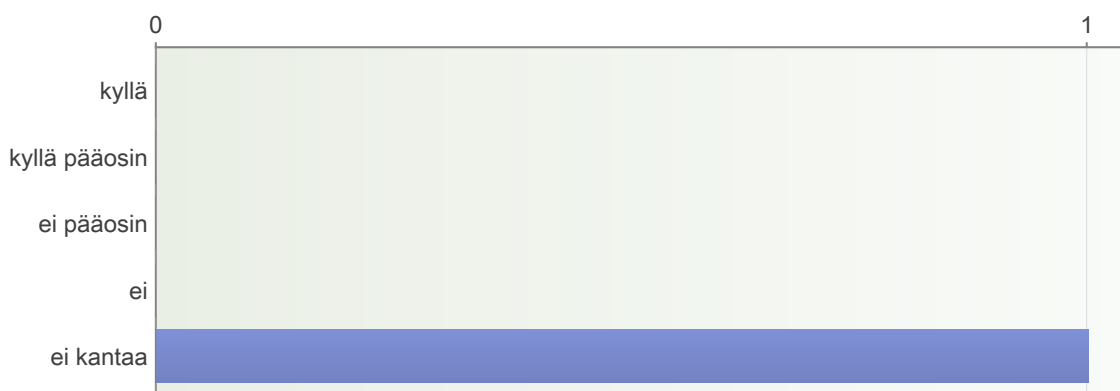
66. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Kirjatut siirtymäajat ovat riittävät. Sote-keskusta koskeva 86 §:n 2. momentin siirtymäajan suhteen otimme kannan, ettemme pidä tätä lakisäateistä laajennettua palveluvalikoimaa perusteltuna. Mikäli lakisäateisyyteen kuitenkin päädytään, mainittu siirtymäaika on välttämätön vähintäänkin vuoden mittaisena.

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

Vastaajien määrä: 1

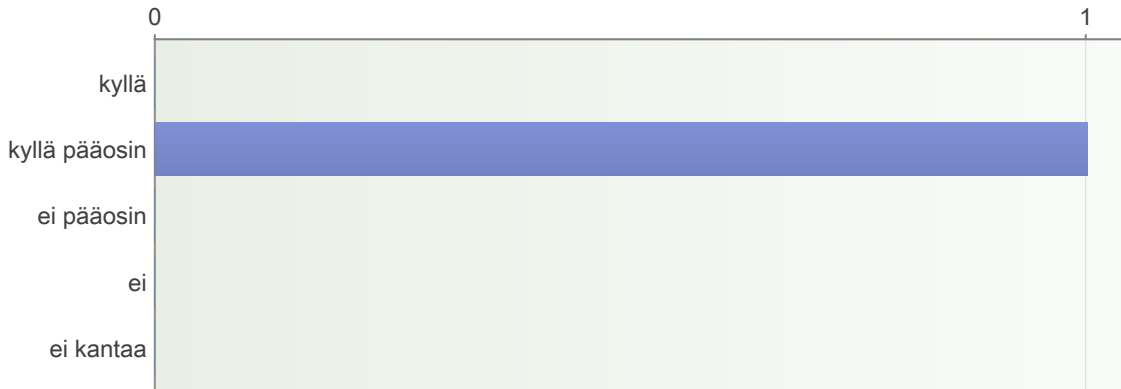


68. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



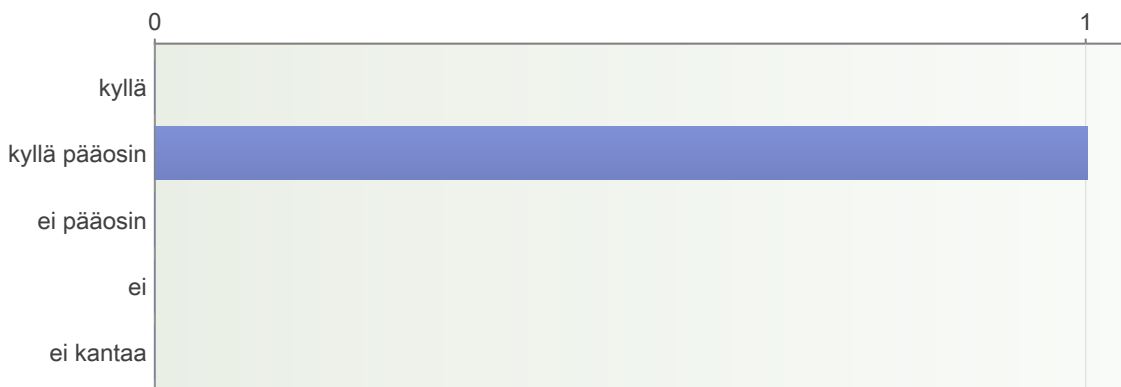
70. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiehdotuksen 39 §:n vaatimus siitä, että sote-keskuksen suoran valinnan palveluihin kuuluvaa sosiaalihuollon ohjausta ja neuvontaa tuottaa palveluntuottajaan palvelussuhteessa oleva henkilöstö, voi tarpeettomasti suosia suuria toimijoita.

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

Vastaajien määrä: 1



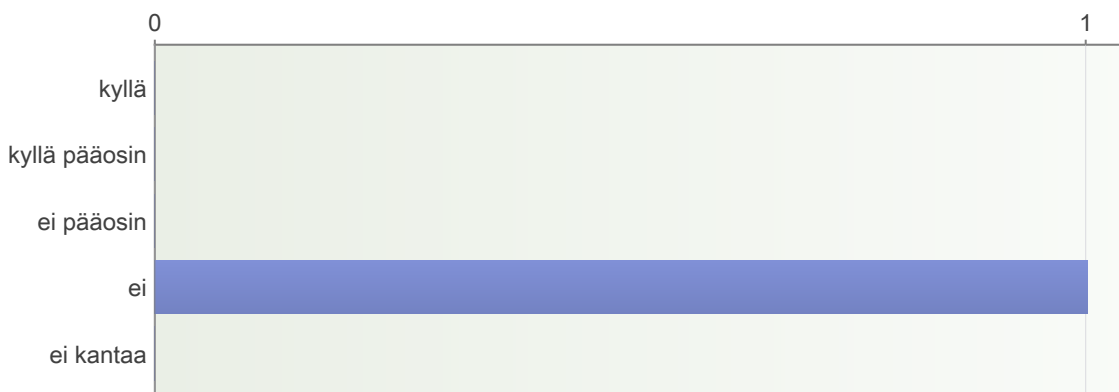
72. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lainsäätö on pk-toimijoiden mukaantuloa mahdollistava. Rajoitteena kuitenkin mm lakiehdotuksen 39 §:n vaatimus. Kun maakunnat päättävät sote-keskusten palveluvalikoiman laajentamisesta, tultaneen merkittävä osa näistä palveluista tuottamaan toimeksiantosuhteessa sote-keskuksiin esimerkiksi ammatinharjoittajina. Sote-keskusten 18 §:n 1. momentin mukainen palveluvalikoima tultaneen pääasiallisesti tuottamaan palvelussuhteessa, mutta harvaanasutuilla alueilla myös pienillä tuottajille lienee toimintamahdollisuuksia.

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

Vastaajien määrä: 1



74. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Näin suuressa uudistuksessa vaikutusten luotettava arviointi on lähes mahdotonta. Lisäksi maakunnat poikkeavat niin voimakkaasti toisistaan niin väestörakenteen, kantokyvyn, palvelutarpeen kuin tarjonnankin osalta, että kansallisen tason vaikutusarviointien tekeminen lakiluonnoksessa esitettyä laajemmin tai luotettavammin lienee mahdotonta.

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

Vastaajien määrä: 1

- Uudistus koskee kaikkia kuntien ja kuntayhtymien lääkäreitä hyvin konkreettisesti, ja välillisesti myös yksityisellä tai kolmannella sektorilla eri muodoissa työskenteleviä yleis-lääkäreitä – siis koko työssä käyvää jäsenkuntaamme.

Kaikkien kunnallisten lääkärien työnantaja vaihtuu (siirtyminen maakuntiin 1.1.2020). Jäsentemme osalta työnkuvan samoin kuin työskentelypaikankin muutokset voivat olla huomattavia – eivätkä suinkaan välttämättä positiiviseksi koettuja.

Kilpailun lisääntyminen suoran valinnan piirissä olevissa perusterveydenhuollon palveluissa tulee merkitsemään työpaikkojen häviämistä ja uusien muodostumista. Uudistuksen käynnistymisen jälkeen nähtäneen myös lääkäreitä koskevia YT-neuvotteluja irtisanomisineen. Uudistus herättääkin tavattomasti huolta jäsenkuntamme piirissä. Huoli kohdistuu niin työpaikkojen säilymiseen kuin työsuhteen ehtoihin

tulevaisuudessa.

Henkilöstö on otettava alusta pitäen mukaan suunnittelemaan uusia maakunnallisia organisaatioita ja niiden toiminnan järjestelyä. Luottamusmiesjärjestelmästä ja luottamusmiesten ajankäytön periaatteista uusissa tuottajaorganisaatioissa on sovittava kansallisella tasolla. Luottamusmiehille tulee turvata riittävä ajankäyttö, myös väliaikaishallinnossa. Lisäksi on uudistuksen yhteydessä varmistettava työsuojeluorganisaation riittävä kattavuus.

Kyse on koko sote-henkilöstön – ei pelkästään yleislääkäreiden – työhyvinvoinnista ja työssä jaksamisesta. Ilman sen huomioimista uudistuksella ei ole mahdollisuuksia toteutua.

Lisäksi tulee varmistaa mahdollisuus henkilöstön samanaikaiseen toimimiseen palvelujärjestelmässä ja opetuksessa. Näin mahdollistetaan tuoreen tietämyksen siirtyminen terveydenhuollon toimintaan.

76. 20. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Päämääräksi asetettuja sote-kokonaissäästöjä saadaan nimen omaan hyvällä ja riittävästi resursoidulla perustason terveystalouden järjestämisellä. Perusterveydenhuoltoon tarvitaan huomattavasti lisää yleislääkäreitä. Terveystalouden lääkäriresurssin vaje saadaan korjattua ja kustannustehokas toiminta Suomen terveydenhuollossa taas mahdolliseksi.

77. 21. Yksilöidyt muutosehdotukset lakiluonnokseen.

Ei vastauksia.