

FI lausuntopyyntö VaVa syksy 2017

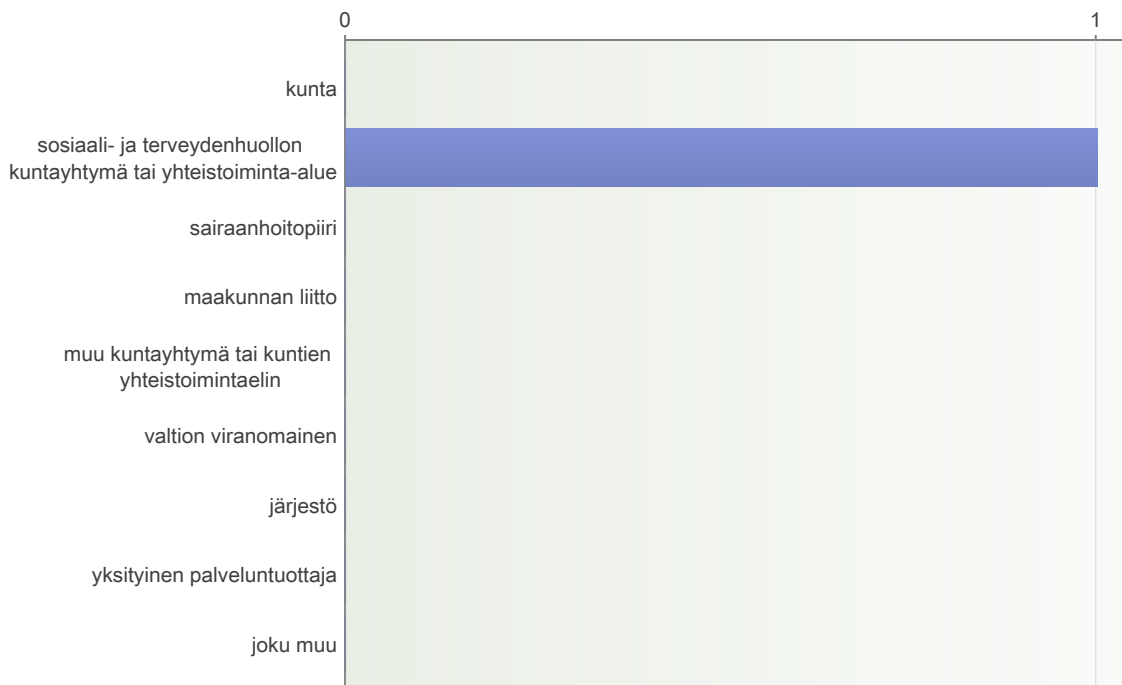
1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuhenkilön yhteystiedot, sähköposti ja puhelinnumero	Lausunnon käsittelypäivämäärä toimitilimessä	Toimielimen nimi
Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä	Leila Pekkanen	Leila Pekkanen, leila.pekkänen@ylsasavon sote.fi, 040 8302789	5.12.2017	Yhtymähallitus

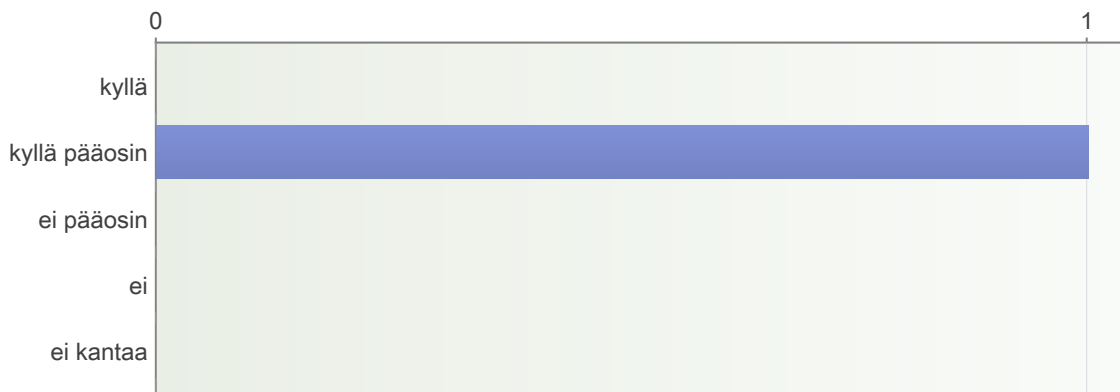
2. Onko vastaaja

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

- Uudistus on välttämätön ja lain sisältö pääosin vastaa tavoitteisiin. Erityisiä riskejä kohdistuu monituottajamalliin, sen hallintaan ja tuottajien sitoutumiseen järjestäjän edellyttämiin yhteisiin tavoitteisiin väestön hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamiseksi. Palvelujen integraation toteutuminen on monituottajaympäristössä haasteellista ja seuranta edellyttää järjestäjältä (myös liikelaitoksen johdolta) työvälineitä integraation seurantaan.

Se, miten monituottajamallissa toteutetaan ennaltaehkäisevää työtä, kannustetaan väestön omaan hyvinvoinnin ja terveystiedon seurantaan, on edelleen osin ratkaisematta. Terveys- ja hyvinvointitiedon hyödyntäminen yksilön asiakas- / potilastiedossa on oleellista.

Kannustaminen rakentaminen tuottajille on edellytys järjestelmän kehittymiselle terveyttä ja hyvinvointia edistävään suuntaan. Panostaminen pelkästään järjestelmän korjaavan työn kehittämiseen ei tuota haluttuja tuloksia. Oleellista on peruspalvelujen toimivuus ja palvelurakenteen muutos peruspalveluja tukeviksi.

Sosiaali- ja terveydenhuollon koulutusjärjestelmän olisi tuettava ennaltaehkäisevän työn merkitystä perustehtävissä. Tutkimus- ja kehittämistyön tiivis yhteys sekä koulutusjärjestelmään että maakunnan järjestämisvastuulle tulevaan sosiaali- ja terveyspalveluihin on edellytys ennaltaehkäisevän ja terveyttä ja hyvinvointia tukevan toimintakulttuurin luomiseen.

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

Vastaajien määrä: 1



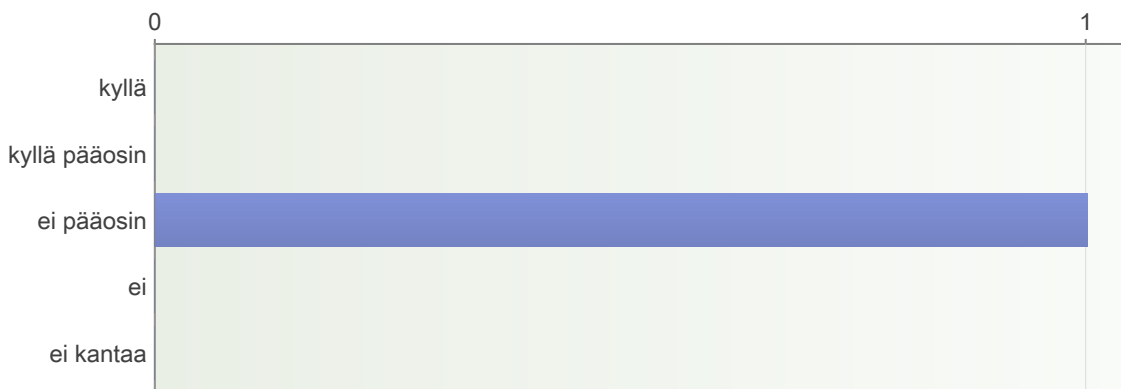
6. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Useimmille asiakkaille mahdollisuudet ovat riittävät – henkilö voi valita itselleen sopivan palveluntuottajan – edellyttäen, että ilmaantuu useampia tuottajia ja siten valinnanvaraa. Kaikki asiakkaat eivät kuitenkaan ole aivan itsenäisesti kykeneviä arvioimaan ja valitsemaan tilanteeseensa sopivaa palvelua ja järjestelmän moniportaisuus saattaa lisätä tällaisten henkilöiden määrää. Maakunnan onkin huolehdittava siitä, että palvelutuotannossa toteutuu riittävä osaaminen ja tuki asiakkaiden neuvontaan ja ohjaamiseen. Valitsematta jättämisenkään ei pidä aiheuttaa asiakkaalle palvelujärjestelmästä pois putoamista, sen on tulkittava – toisin kuin lakiluonnoksessa - tarkoittavan halua jatkaa aiemmassa totutussa asiakassuhteessa.

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

Vastaajien määrä: 1



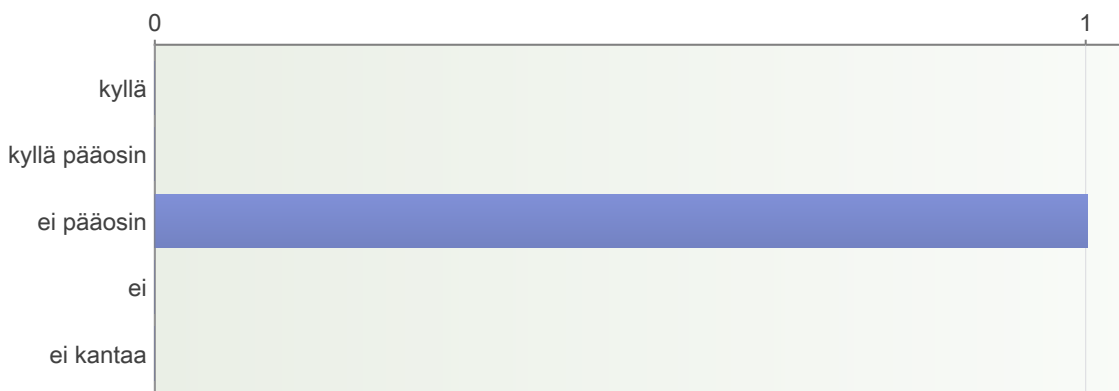
8. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maakunnan liikelaitoksen rooli korostuu mallissa, eikä se anna riittävää valinnanmahdollisuutta kaikilta osin. Asiakas joutuu edelleen hakeutumaan ns. "eri luukuille" ja palvelun integraation toteutuminen vaarantuu. Erityinen huomio tulee kiinnittymään palveluohjaukseen sekä eri palveluntuottajien kesken tehtävään sujuvaan yhteistyöhön. Tietojärjestelmävaatimukset korostuvat ja tällä hetkellä tähän tarpeeseen vastaavia järjestelmiä ei ole olemassa. Tämä merkitsee isoa riskiä palvelujen sujuvalle ja tehokkaalle toiminnalle jo heti maakunnan aloittaessa toimintansa.

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

Vastaajien määrä: 1



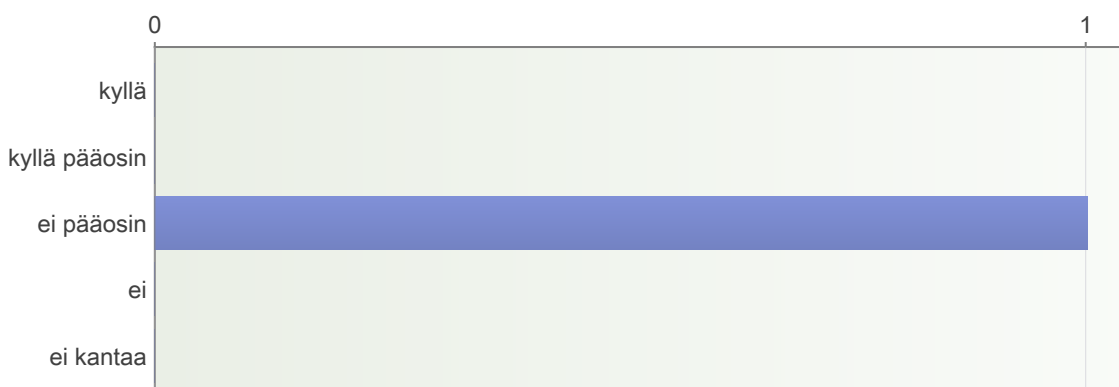
10. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Toteutuisi, mutta tuotannon edellytykset eivät ole kunnossa. Tietojärjestelmävaatimukset maakunnan aloittaessa toimintansa eivät tue integraation toteutumista. Erityisen tärkeää on käynnistyvien kokeilujen tulosten analyysi ja nopea reagointimahdollisuus tarvittaviin kehittämistoimenpiteisiin.

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

Vastaajien määrä: 1



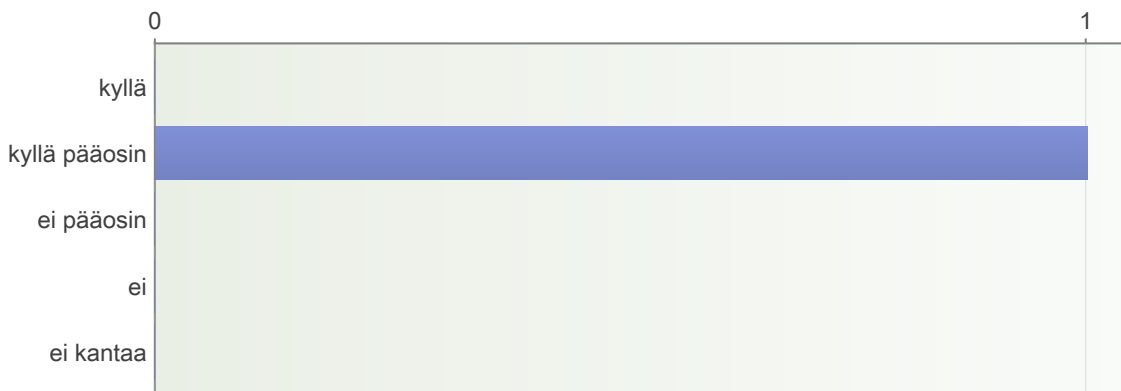
12. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Horisontaalisen integraation ja vaikuttavuuden lisäämiseksi tarvittaisiin erityisesti edellytyksiä sosiaalisen tuen ja kuntoutumisen arjen toimijuudelle, jota sosiaalialan ammattilaiset ja yhteisölliset toimijat voisivat asiakkaan kanssa yhdessä toteuttaa. Vertikaalisen integraation kannalta järjestelmään jää edelleen sote-keskusten, liikelaitoksen perustason sosiaalipalveluiden ja erityispalveluiden porrasteinen erillisuus ja ansaintalogiikoiden erillisuus.

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

Vastaajien määrä: 1



14. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Erityinen riski on edelleen tuottajaorganisaatioiden, erityisesti liikelaitoksen määräävä rooli vallan ja rahan käyttäjänä sekä ammatillisen tiedon epäsymmetria järjestäjän ja tuotannon välillä. Tätä riskiä voidaan yrittää hallita esim. liikelaitosorganisaation innovatiivisella asiakkuuksien huoltamista optimoivalla rakenteella ja johtamisjärjestelmällä sekä kannustin- / sanktiojärjestelmillä, joilla tuotantoa voidaan ohjata.

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

Vastaajien määrä: 1



16. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

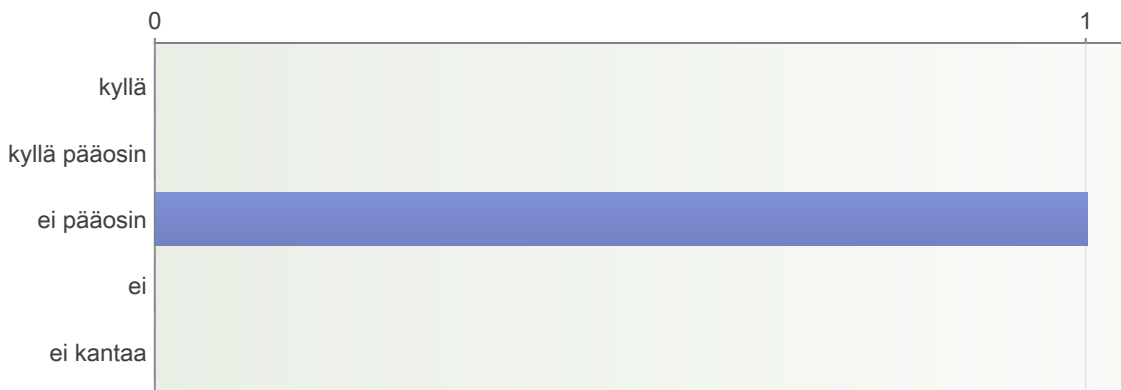
- Esityksessä on merkittävänä riskinä se, että se antaa mahdollisuuden jäädä pääsääntöisesti nykyisen malliseen toimintaan ja palveluiden organisointiin, erillisiin tukipalveluihin, tietojärjestelmiin ja johtamisrakenteisiin. Merkittävin tekijä on nykyisen erikoissairaanhoidon järjestelmän upottaminen sellaisenaan liikelaitoksen osaksi, jolloin riskinä on edelleen integraation toteutumattomuus, kustannusten keskittyminen erityistasolle ja perustason kehittämismahdollisuuksien kaventuminen.

Tuloksellinen toiminta ja taloudellisuus ovat välttämättömiä uudistuksen tavoitteiden saavuttamisen kannalta. Valinnavapauspalveluntuottajien ansaintalogiikka perustuu ensinnäkin (asiakkaiden taholta) valituksi tulemiseen ja toisaalta riittävään asiakastyytyvyyteen (asiakkaat haluavat pysyä palveluntuottajalle listautuneena).

Asiakaslähtöiselle innovoinnille ei ole ko. palveluntuottajille ja liikelaitoksen toimijoille yhteistä kannustinta. Toimintatapojen muutosta voidaan tukea myös tavoitteellisilla johtamismalleilla ja taloudellisin kannustein. Maakuntien yhteistä yhteistyöalueittain toteutettavaa kehittämistoimintaa tulee tukea ja mahdollistaa lainsäädännössä mm. kahden tai useamman maakunnan yhteisesti omistamat liikelaitokset.

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

- Luonnoksen mukaisen suppean sote-keskuksen vähitellen laajeneva palvelukokonaisuus ja monituottajuuden mahdollistama saatavuuden paraneminen voivat luoda edellytyksiä kokonaiskustannusten kasvun taittumiselle. Oleellista on toimintatapojen todellinen uudistuminen ja sosiaali- ja terveyspalveluiden toteutuksen aito integraatio siitä hyötyvien asiakkaiden kohdalla.

Palveluohjauksellisin keinoin huolehditaan palveluiden oikeasta kohdentumisesta ja siitä, että asiakas ohjautuu riittävän ennakoivasti ja oikea-aikaisesti palveluihin. Tämä voi pitkällä aikavälillä johtaa erikoistuneiden palvelujen tarpeen vähentymiseen, mutta johtaakseen taloudellisiin vaikutuksiin edellyttää se järjestäjän mahdollisuuksia ja päätöksentekokykyä niitä koskevien rakenteiden ja rahoituskohdennusten muutoksiin.

Uudistukseen liittyy myös mm. päivystysasetus ja erikoissairaanhoidon keskittämisasiasetus, joilla on todennäköisesti valinnanvapauslainsäädäntöä merkittävämpi vaikutus ko. palvelujen tuottavuus- ja kustannuskehitykseen.

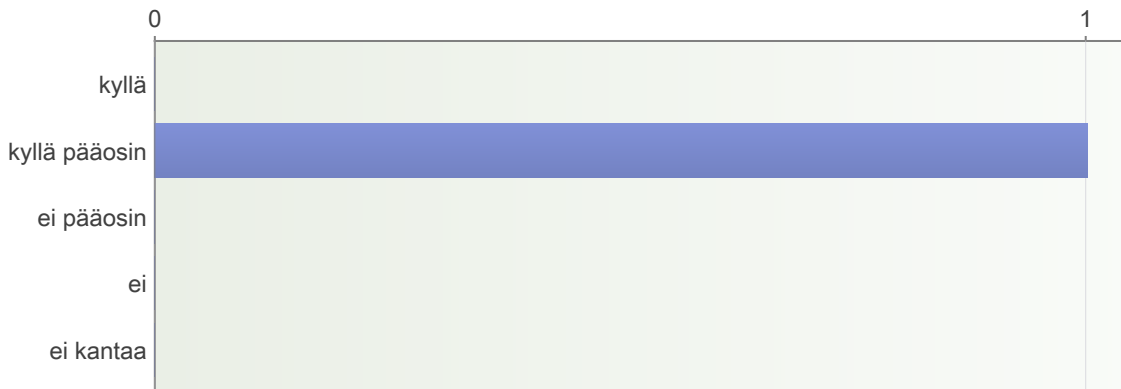
Kannustava taloudellinen tuki, kertoimet ja mittaristo tarvitaan hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen vaikuttavuuden parantamiseksi koskien koko maakuntayhteisöä (maakunta, tuottajat, kunnat, yritykset, järjestöt, kansalaiset).

Riskejäkin on: Ns. kermankuorinta sekä asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin epätarkoituksenmukainen käyttö voi lisätä osaoptimointia ja nostaa kokonaiskustannuksia.

Asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin käyttötilanteet tulee olla maakunnan itse päätettävissä. Sinänsä välttämättömät tietojärjestelmien ja tiedonhallinnan muutuskustannukset muodostavat merkittävän taloudellisen riskin uudistuksen alkuvaiheessa.

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.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



22. Vapaamuotoiset huomiot.

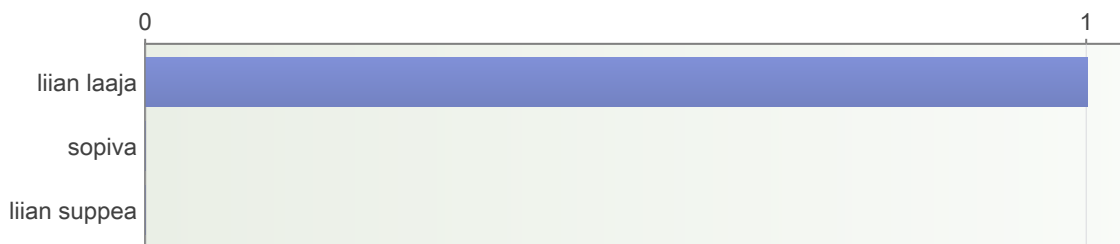
Vastaajien määrä: 1

- Erityisesti monialaisen palvelutarpeen omaavien asiakkaiden ja potilaiden tuen ja hoidon tuloksellisen toteuttamisen kannalta sote-keskusten palveluvalikoima on niukka. Maakunnalla on oltava oman alueensa asukkaiden tarpeiden näkökulmasta päätösvalta koskien täydentävien konsultatiivisten palveluiden sisältöä ja laajuutta.

Erikoislääkäripalvelujen osalta maakunnalla tulisi olla oikeus päättää siitä, missä laajuudessa erikoislääkäripalveluita tarjotaan sote-keskuksissa ja millä tuotantomallilla. Pykälä tulisi kirjoittaa mahdollistavaan muotoon ja jättää erikoisalot nimeämättä, koska väestön tarpeet voivat olla eri alueilla erilaiset. Mikäli konsultoivat erikoisalot halutaan nimetä, olisi psykiatrian lisääminen listaan erittäin perusteltua, kun ottaa huomioon psykiatriseen hoitoon pääsyn vaikeudet ja erityisesti nuorten henkilöiden runsas psyykkisistä syistä johtuva työkyvyttömyys. Lisäksi fysiatriin ja ortopedin konsultaatiot olisivat tarpeen, koska tuki- ja liikuntaelinongelmat ovat keskeisiä yleislääkärin työssä.

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

Vastaajien määrä: 1



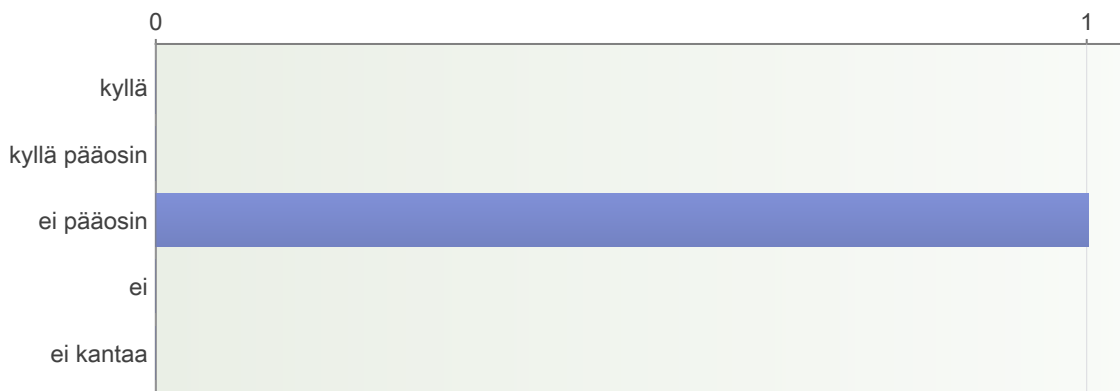
24. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Palveluvalikoima luonnoksen mukaisena siirtää merkittävästi nykyistä asiakkaiden ja potilaiden KELA-kustanteista omarahoitusosuutta maakunnan kustannusvastuulle kasvattaen järjestäjän taloudellista taakkaa. Suun terveydenhuollon palveluvalikoimaa (ja maakunnan kustannusvastuuta) olisi laajennettava vaiheittain riittävän pitkän siirtymäajan puitteissa.

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



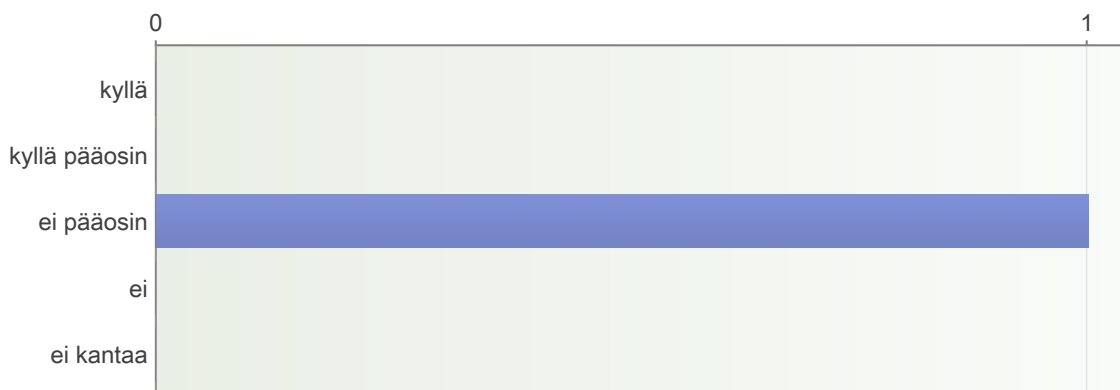
26. Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin sote-keskuksissa tuotettavat palvelut?

Vastaajien määrä: 1

- Riippuen sote-keskusten ja suunhoidon yksiköiden rahoitus-/ansaintalogiikasta on merkittävä riski suoran valinnan tuottajien kasvavaan osaoptimointiin ja paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden/potilaiden aiheuttamien kustannusten siirtämiseen muille tuottajille.

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



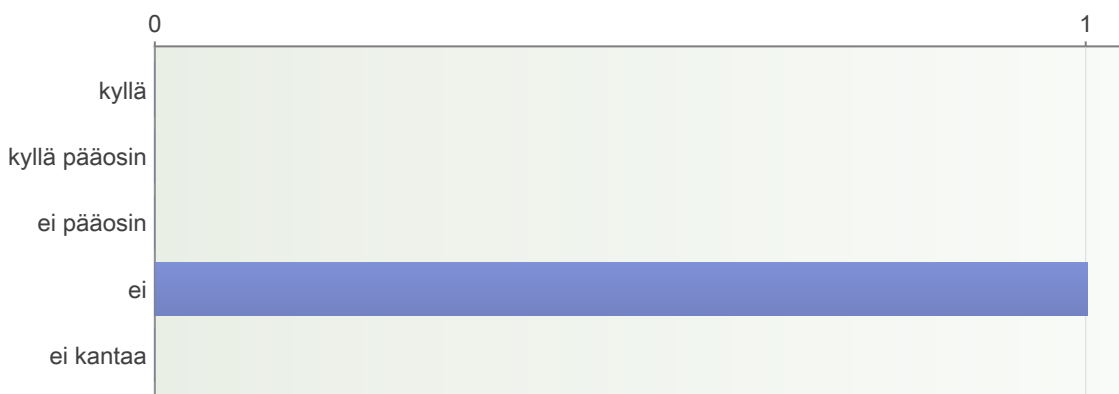
28. Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin suunhoidon yksiköissä tuotettavat palvelut?

Vastaajien määrä: 1

- Riippuen sote-keskusten ja suunhoidon yksiköiden rahoitus-/ansaintalogiikasta on merkittävä riski suoran valinnan tuottajien kasvavaan osaoptimointiin ja paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden/potilaiden aiheuttamien kustannusten siirtämiseen muille tuottajille.

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

Vastaajien määrä: 1



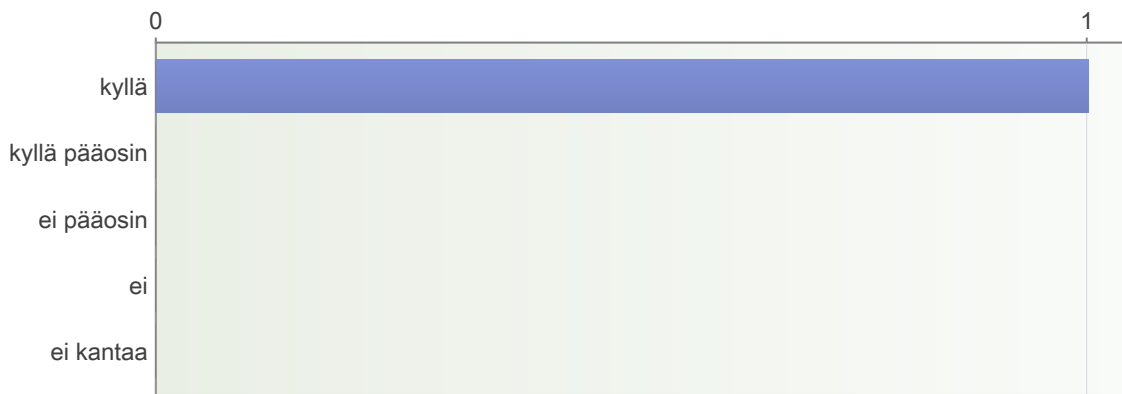
30. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Säännökset eivät luonnoksessa esitetyllä tavalla kannusta tai velvoita riittävästi sosiaalisen tuen toteuttamiseen matalalla kynnyksellä asiakkaan osallisuus, motivoituminen ja lähiyhteisön (ml. järjestötoimijuus) tukeva rooli huomioiden.

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.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



34. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

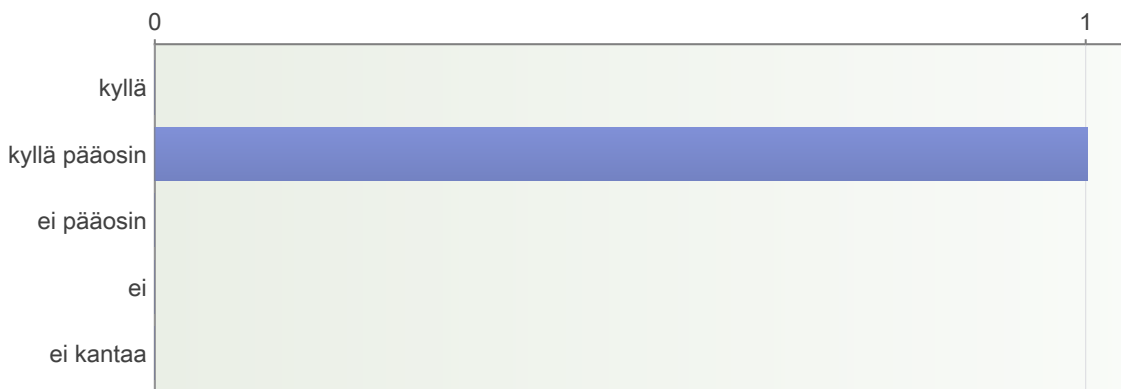


36. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

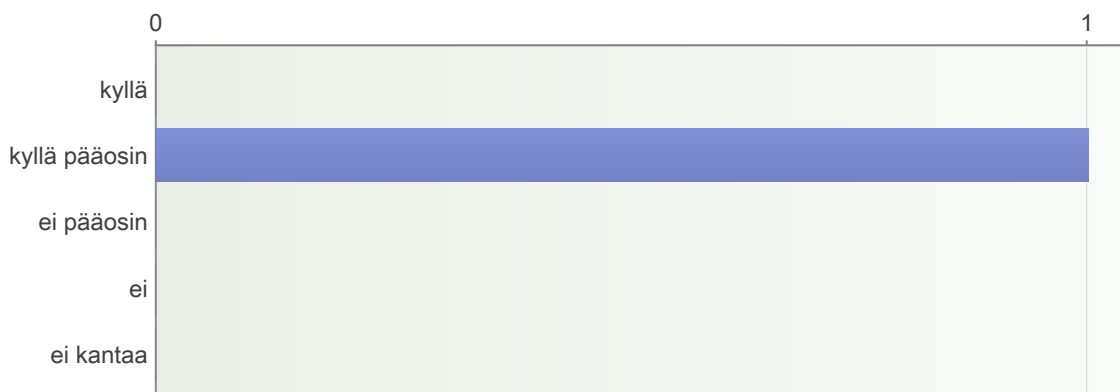


38. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



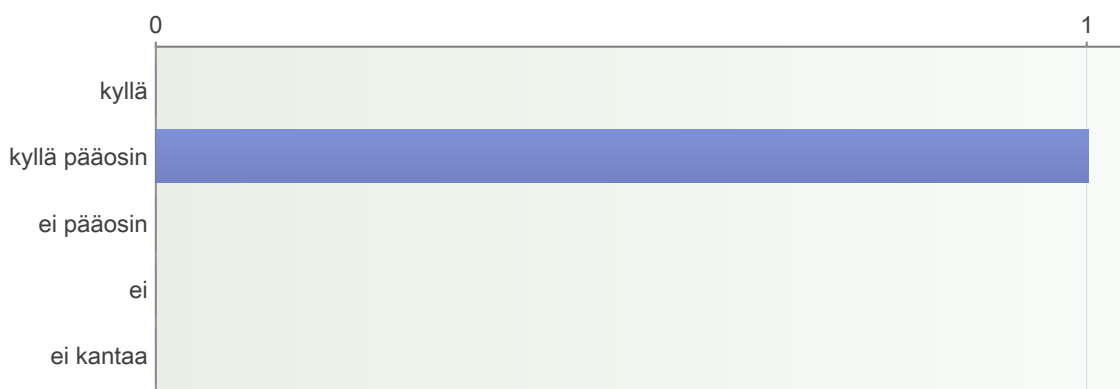
40. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maakunnan palvelujärjestelmän tulee rakentua hyvinvointia ja terveyshyötyjä tukevaksi, tuloksellisuuden, vaikuttavuuden ja taloudellisuuden näkökulmasta. Integraatio tulee olla keskiössä. Lainsäädännöllä ei pidä kannustaa turvaamaan nykyisiä palvelujärjestelmiä ja osaopitointia. Uudistuksen painopiste on perusterveydenhuollon ja sosiaalihuollon perustason palveluissa, vaikka kustannusrakenteen kehityksen näkökulmasta erityisesti erikoissairaanhoidon rakenne ja kustannuskehitys sekä eriytymisen kehitys tulisi pysäyttää. Sekä erityistason että perustason kokonaisuudistus on tarpeellinen.

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

Vastaajien määrä: 1

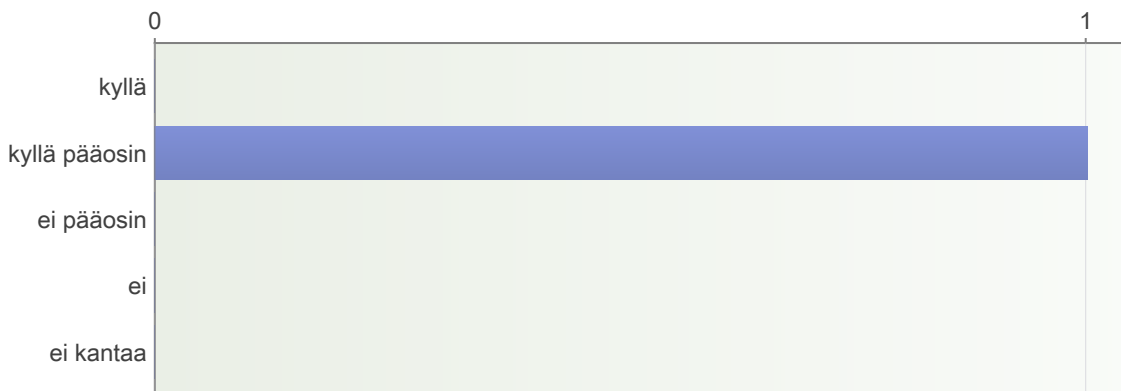


42. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



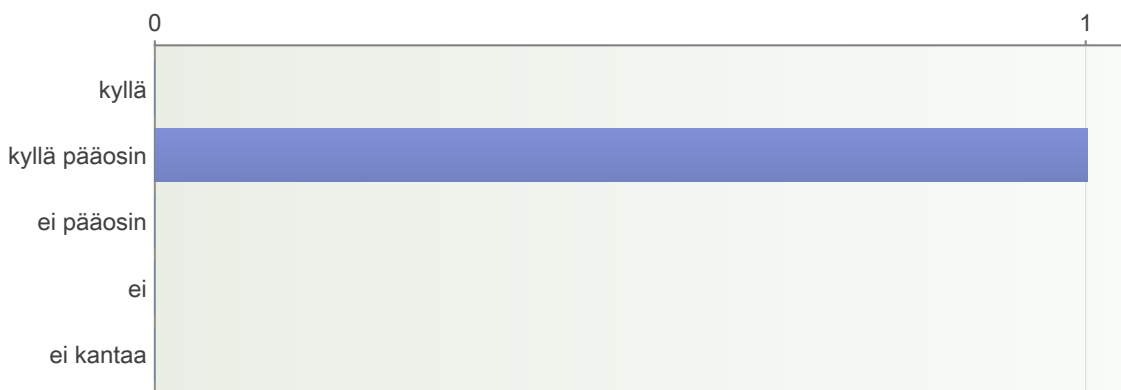
44. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Ao. luvun säännöksissä tulee huomioida riittävä maakunnan itsenäinen päätösvalta, ei pelkästään erityisperustein, kuten luonnokseen on kirjoitettu.

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

Vastaajien määrä: 1



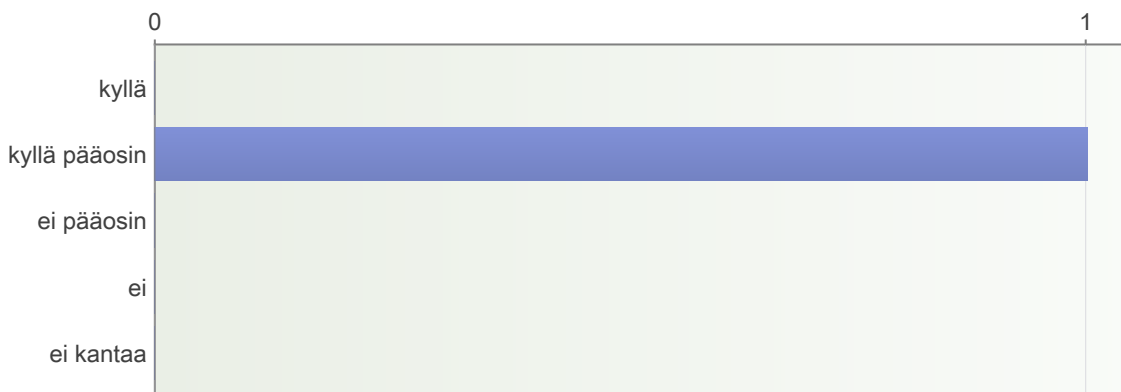
46. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Henkilökohtaisen budjetin järjestelmä edellyttää hyviä ammatillisia valmiuksia käytännön työn toteutuksessa. Lisäksi usein asiakkaat ovat myös erityisen tuen tarpeessa ja valinnan tekeminen asiakkaalle voi olla jopa ylivoimaista. Ohjaajan ja suunnitelman tekijän rooli voi muodostua asiakasta vahvemmaksi. Järjestelmän luominen ja valvonta edellyttää myös järjestäjän työkaluja, joita ei tällä hetkellä ole olemassa. Maakunnalla tulee olla omaa harkintaa henkilökohtaisen budjetin järjestelmän luomiseen. Käynnistyvien kokeilujen tuloksia tulee olla mahdollisuus hyödyntää maakuntien aloittaessa toimintansa.

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

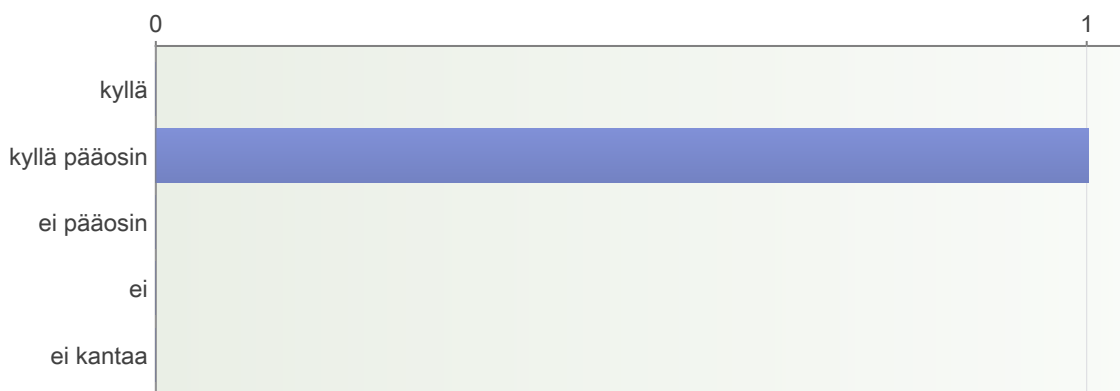


48. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

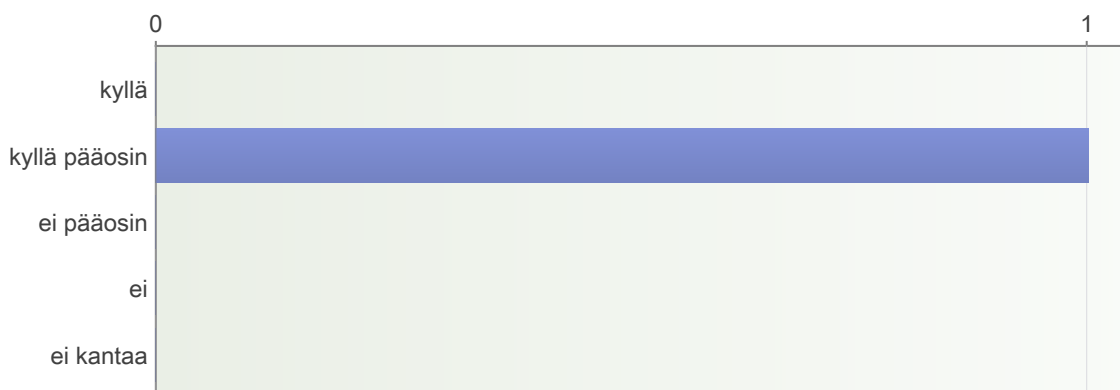


50. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



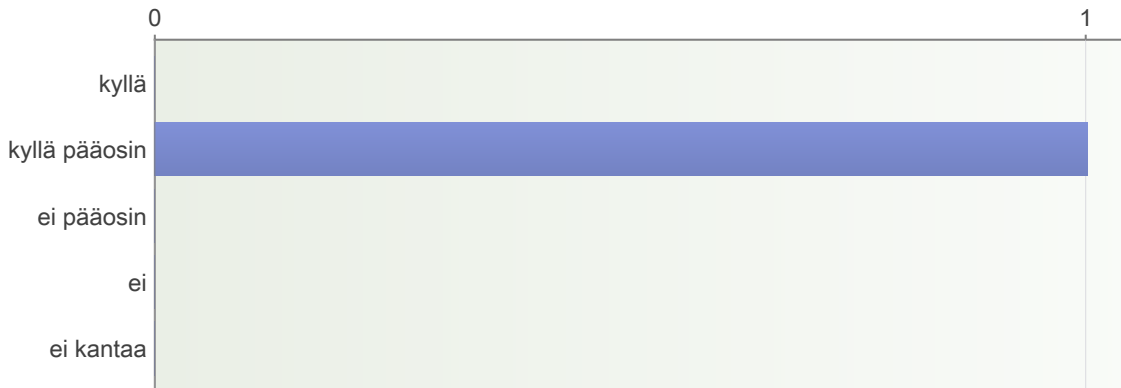
52. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Epäselväksi jää millaisiin toimenpiteisiin 42§ mukaisten tuottajille asetettujen ehtojen (jotka eivät ole sopimussisältöinä) laiminlyönti maakunnan oikeuttaa.

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

Vastaajien määrä: 1

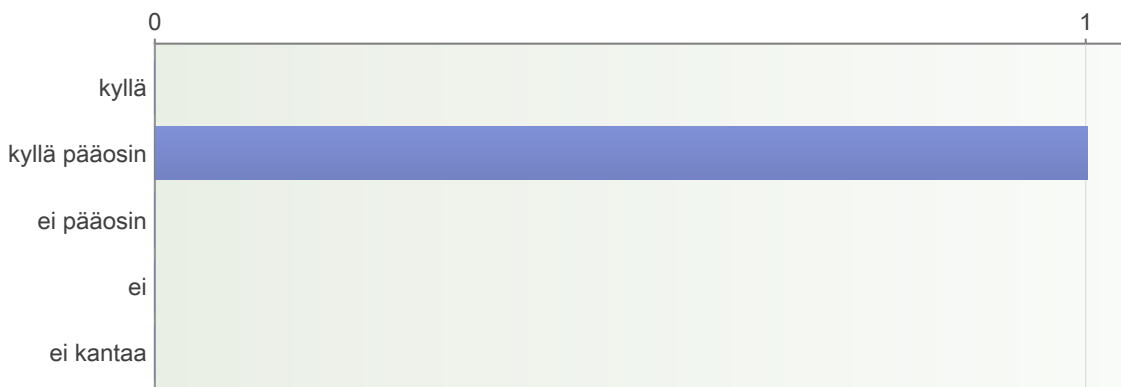


54. Vapaamuotoiset huomiot.

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.

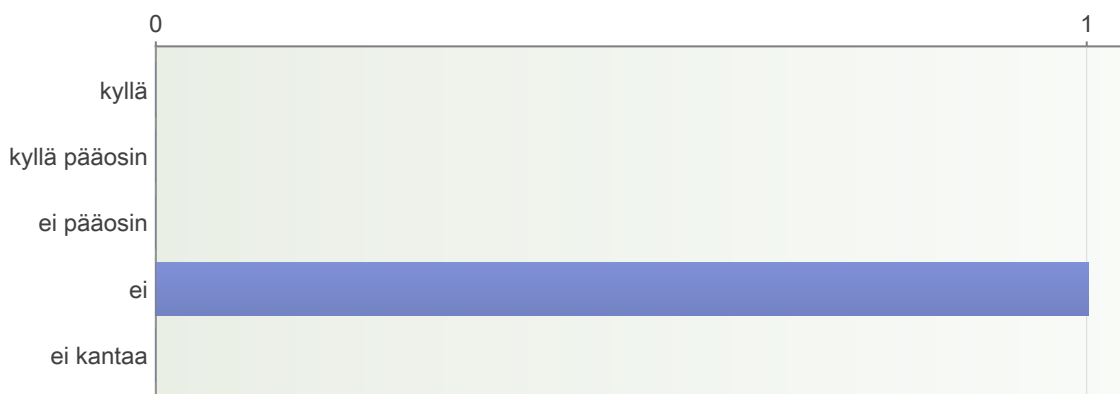
Vastaajien määrä: 1

- Maakunnan liikelaitoksen tuottamien suoran valinnan palveluiden kirjanpidollisen eriyttämisen ja maakunnan viimesijaisen palveluiden järjestämisvastuun suhde jää jkv epäselväksi- so. miten kilpailuneutraaliteetti ja mahdolliset markkinoita korkeammat palvelutuotantokustannukset priorisoituvat suhteessa palvelujen veloitetuotantoon?

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

- Lakiluonnoksessa kuvattuina kansalliset tarvetekijä sairastavuutta ja sosio-ekonomia tekijöitä koskien jäävät yleisluontoisiksi ja ylätasoisiksi. On erityisen kriittistä, että ns. integraatioasiakkaita koskien korvaustasot ovat heitä koskevaan elämäntilanelähtöiseen kokonaisoptimointiin kannustavia. Millä perusteilla työssäkäynti on jätetty pois suun terveydenhuollon tarvetekijänä?

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

Vastaajien määrä: 1

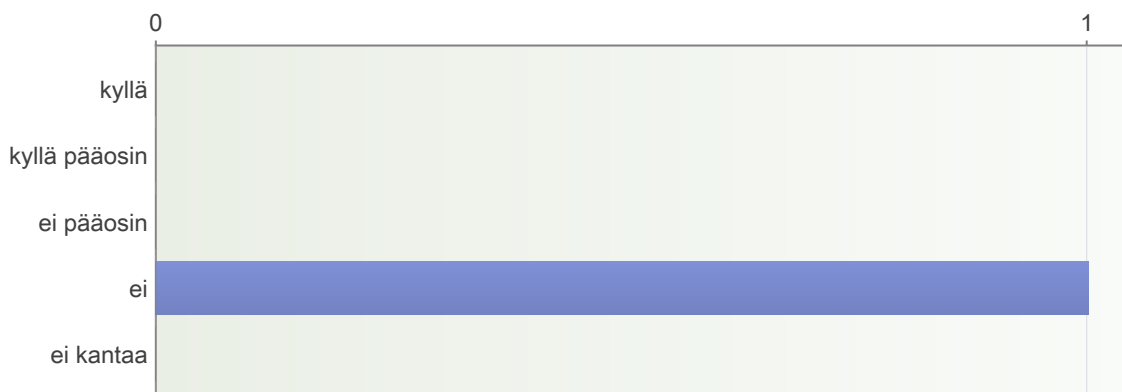


60. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



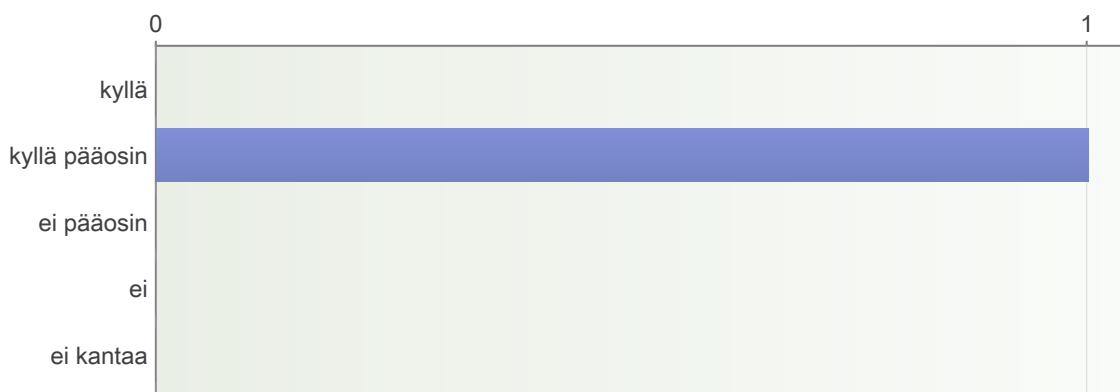
62. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maakunnan liikelaitoksen sote-keskukset ovat todennäköisesti 'velvoitekäyttäjiä' liikelaitoksen yhteisissä tukipalveluissa (mm. tila-, verkosto- ja tietojärjestelmäratkaisut), jotka eivät ole liikelaitoksen sote-keskuksen toiminnan kannalta tuottavuusoptimoituja. Ne jäänevät välillisesti myös liikelaitoksen muidenkin korkeahkojen kiinteiden kustannusten 'armoille'. Maakunnan liikelaitoksen sote-keskukset eivät siten käytännössä saavuttane yhteneväisiä mahdollisuuksia yksityisten kanssa omien kustannustensa hallintaan. Riskinä onkin maakunnan omien sotekeskusten toiminnan rapautuminen ja toimintavolyymien hiipuminen. Samalla taakkana on ns. viimesijaisesta velvoitetuotannosta huolehtiminen ja seurannaisena riski osaavan henkilöstön rekrytointiongelmiin.

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

Vastaajien määrä: 1

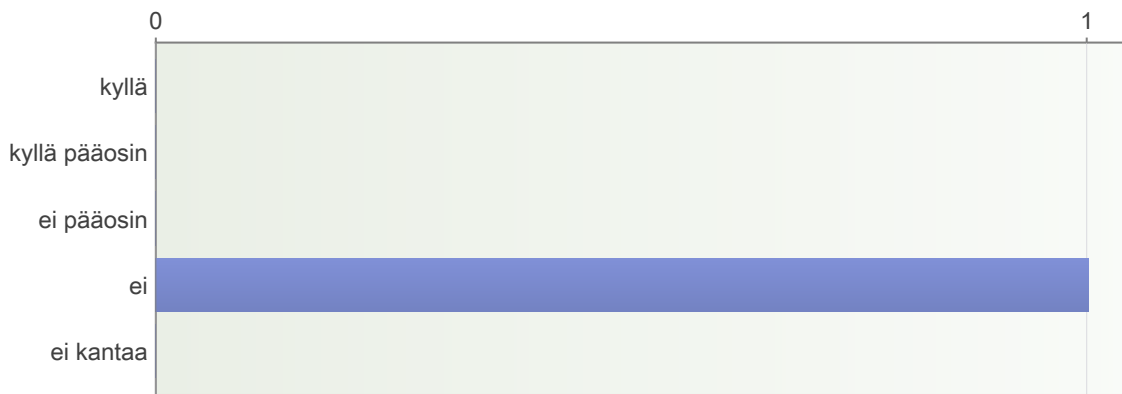


64. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



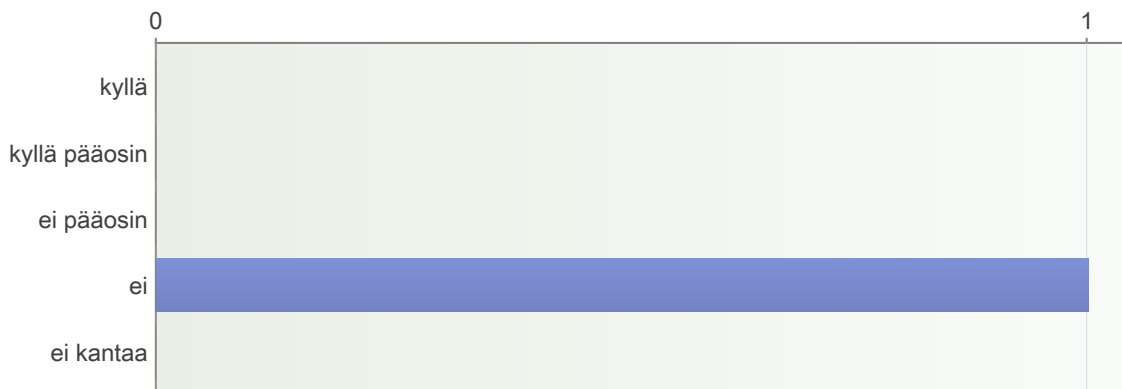
66. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- 88§ 3 mom mukainen saavutettavuuskriteeri tulee poistaa osoitettaessa asiakkaalle sote-keskus. Niiden asiakkaiden, jotka eivät tee aktiivista valintaa, tulee oletusarvoisesti antaa jatkaa sen sotekeskuksen asiakkaana jonka listoilla he ovat siihen saakka olleet.

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

Vastaajien määrä: 1



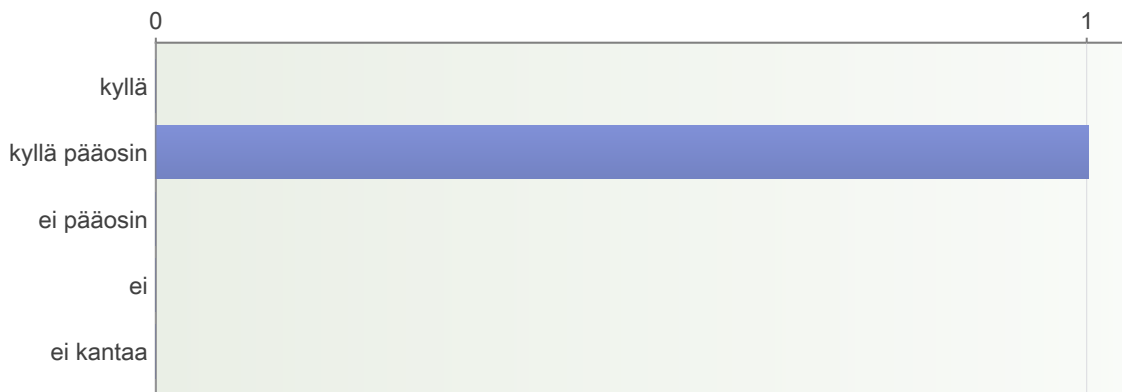
68. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- 89§ 1 mom mukainen saavutettavuuskriteeri tulee poistaa osoitettaessa asiakkaalle suunhoidon yksikkö. Niiden asiakkaiden, jotka eivät tee aktiivista valintaa, tulee oletusarvoisesti antaa jatkaa sen suunhoidon yksikön asiakkaana jonka listoilla he ovat siihen saakka olleet.

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

Vastaajien määrä: 1

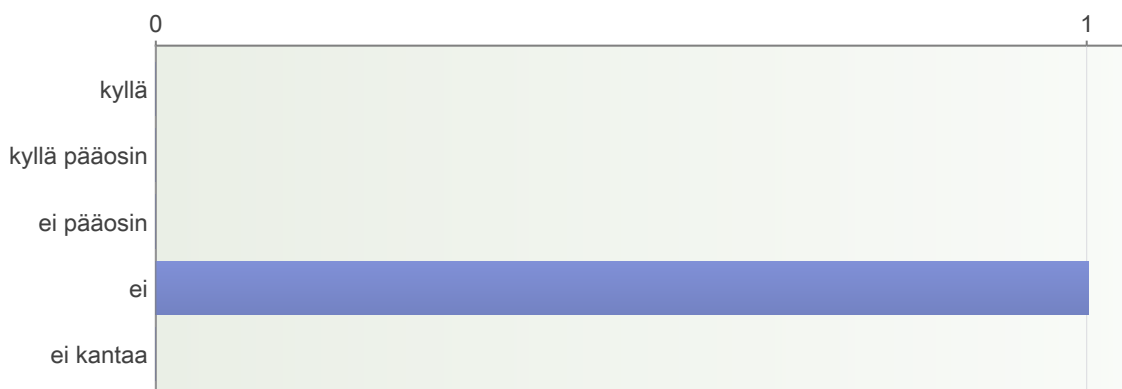


70. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



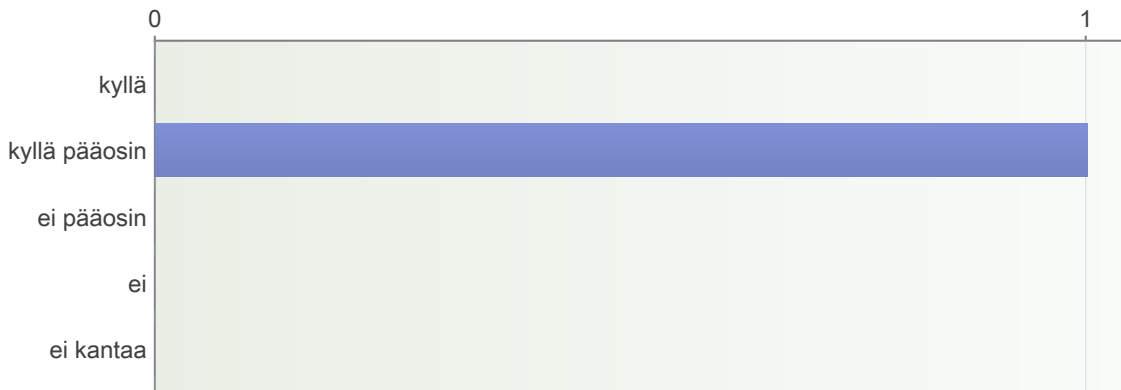
72. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Pienten tuottajien edellytykset osallistua julkisrahoitteiseen palvelutuotantoon ovat esityksen mukaisessa järjestelyssä heikot. Todellisuudessa pienten toimijoiden tulee joko toimia alihankkijoina tai muutoin ketjuttua isompien tuottajien kanssa.

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

Vastaajien määrä: 1



74. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

- Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän toiminnan aikana vuodesta 2010 alkaen on kehittämistavoitteena ollut palvelutoiminnan integraatio, taloudellinen tehokkuus ja palveluiden saatavuuden turvaaminen asiakaslähtoisellä toimintatavalla. Tavoitteet on saavutettu hyvin ottaen lisäksi huomioon alueen väestön yleinen sairastavuusindeksi sekä erityiset sairastavuuden indikaattorit. Asukaskohtainen sote-kustannusten kehitys on ollut maltillinen ja koko maakunnan vertailutasoon nähden hyvä. Lisäksi kuntien sote-kustannusten voimakas kehitys 2000-2009 saatiin katkaistua.

Toimenpiteet ovat vieneet useita vuosia ja muutoksen trendi noudattaa organisaatioihin kohdistuvien muutostutkimusten mukaista linjaa. Vaikutukset ja myönteiset signaalit alkavat näkyä vasta vuosien kuluttua. Nyt rakentuva sote- ja maakuntauudistus tulee näkymään kustannusvaikutuksiltaan vasta 2025 jälkeen karkean arvion mukaan. Erityisesti tätä vaikeuttaa laaja investointitarve tietojärjestelmiin ja digitaalisten palvelujen edellytyksiin. Ilman kehittyviä ja innovatiivisia järjestelmäratkaisuja ei uudistusta voida käytännössä toteuttaa.

Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän palvelutoimintaan on kuulunut erikoissairaanhoidon palveluja ja mielenterveys- ja päihdepalveluja, jotka ovat sisältäneet mm. osastohoidon, laajan avohoidon kokonaisuuden ja selviämisasematoiminnan. Palvelujärjestelmä on rakennettu valtakunnallisten tavoitteiden mukaisesti avohoitopainotteiseksi ja toimii asiakaslähtöisesti. Järjestelmän kokonaiskustannukset ovat edullisemmat kuin keskitetysti järjestetyt mtt-palvelut sairaanhoitopiirin tuottamana, vaikka alueemme kunnat eivät kuulu tältä osin

kalliin hoidon tasausjärjestelmään. Näin luotu kustannustehokas, asiakaslähtöinen toimintamalli tulee pystyä säilyttämään ja vastaavaa kehittämään alueella, eikä sitä tule rikkoa lainsäädännöllä kuten esim. keskittämisasiasetuksilla.

Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän toiminnan aikana vuodesta 2010 alkaen on kehittämistavoitteena ollut palvelutoiminnan integraatio, taloudellinen tehokkuus ja palveluiden saatavuuden turvaaminen asiakaslähtöisellä toimintatavalla. Tavoitteet on saavutettu hyvin ottaen lisäksi huomioon alueen väestön yleinen sairastavuusindeksi sekä erityiset sairastavuuden indikaattorit. Asukaskohtainen sote-kustannusten kehitys on ollut maltillinen ja koko maakunnan vertailutasoon nähden hyvä. Lisäksi kuntien sote-kustannusten voimakas kehitys 2000-2009 saatiin katkaistua.

Toimenpiteet ovat vieneet useita vuosia ja muutoksen trendi noudattaa organisaatioihin kohdistuvien muutostutkimusten mukaista linjaa. Vaikutukset ja myönteiset signaalit alkavat näkyä vasta vuosien kuluttua. Nyt rakentuva sote- ja maakuntauudistus tulee näkymään kustannusvaikutuksiltaan vasta 2025 jälkeen karkean arvion mukaan. Erityisesti tätä vaikeuttaa laaja investointitarve tietojärjestelmiin ja digitaalisten palvelujen edellytyksiin. Ilman kehittyviä ja innovatiivisia järjestelmäratkaisuja ei uudistusta voida käytännössä toteuttaa.

Ylä-Savon SOTE kuntayhtymän palvelutoimintaan on kuulunut erikoissairaanhoidon palveluja ja mielenterveys- ja päihdepalveluja, jotka ovat sisältäneet mm. osastohoidon, laajan avohoidon kokonaisuuden ja selviämisasiasetustoiminnan. Palvelujärjestelmä on rakennettu valtakunnallisten tavoitteiden mukaisesti avohoitopainotteiseksi ja toimii asiakaslähtöisesti. Järjestelmän kokonaiskustannukset ovat edullisemmat kuin keskitetyt järjestetyt mtt-palvelut sairaanhoitopiirin tuottamana, vaikka alueemme kunnat eivät kuulu tältä osin kalliin hoidon tasausjärjestelmään. Näin luotu kustannustehokas, asiakaslähtöinen toimintamalli tulee pystyä säilyttämään ja vastaavaa kehittämään alueella, eikä sitä tule rikkoa lainsäädännöllä kuten esim. keskittämisasiasetuksilla.

Lisäksi erikoissairaanhoidon poliklinikkatoiminta on integroitu perustason kanssa ja asiakkaan kannalta palveluketjun kehittyminen ”lähetettömäksi” luo sujuvan palvelumallin. Lainsäädännöllä ei tule rajata erityispalvelujen osuutta, vaan kannustaa sen hajauttamiseen tarkoituksenmukaisella asiakaslähtöisellä tavalla. Konsultaatiot ja vastaanotto tulee mahdollistaa ilman ajan käyttämistä ja kustannusten muodostumista ”tien päälle” ja matkustamiseen. Tämän vuoksi erityispalvelujen jalkauttamisen malli tulee lainsäädännössä tuoda paremmin esille. Erikoissairaanhoidon porrastaminen vaativaan erikoissairaanhoidon ja ns. perustason palveluun on tarkoituksenmukaista, asiakaslähtöistä ja kustannustehokasta kokemustemme mukaan.

Olemme myös valinnanvapauskokeilussa mukana (palvelusetelilainsäädännön alasta). Kokeilu on saanut hyvän vastaanoton ja se on antanut mahdollisuuden oman toiminnan tarkasteluun ja kehittämistoimiin. Tämä antaa myös maakunnan kannalta mahdollisuuden ottaa huomioon tarvittavat kehitystoimet liikelaitoksen sote-keskusten toiminnan suunnittelussa. Julkisen toimijan rasiitteeksi edelleen jää raskaampi organisointi ja viimesijainen vastuu palvelun järjestämisestä, mikä merkitsee myös raskaampaa kustannusrakennetta. Myös osaltamme voimme todeta, että yksityinen palveluntuottaja ja julkinen sote-keskus eivät lähtökohtaisesti ole ns. samalla viivalla vertailukelpoisia.

Jo toteutetut lainsäädännön muutokset, kuten päivystysasetus ja leikkaustoiminnan keskittämistä koskeva asetus ovat muuttaneet toimintaamme. Keskittäminen vaativien leikkausten ja vakavien sairauksien osalta on kannatettavaa, mutta muut toiminta, joka voidaan toteuttaa kustannustehokkaasti lähellä asiakasta (kuten esim. polikliininen kirurgia) on järkevää hajauttaa. Se voidaan tuottaa tehokkaasti myös yhteismalleja käyttäen julkisen ja yksityisen yhteistyönä. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut ovat osa alueellista elinvoimapolitiikkaa kuten se uudistuvassa lainsäädännössäkin näkyy. Näille malleille on annettavaa tilaa, eikä niitä tule ohjata keskittäviin malleihin. Päivystystoiminnan osalta tulee järjestelmän rakentua siten, että maakuntiin voi muodostua myös alemman tason päivystyspisteitä, siten kuin ko. alueen toiminta edellyttää. Harkintaa tulisi sallia paikallistasolla maakunnissa. Pelkkä keskistetty päivystysjärjestelmä pitkien etäisyyksien osalta luo turvattomuutta ja tyytymättömyyttä palvelutasoon ja voi vaarantaa asiakas- / potilasturvallisuutta.

76. 20. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Ei vastauksia.

77. 21. Yksilöidyt muutosehdotukset lakiluonnokseen.

Ei vastauksia.