

FI lausuntopyyntö VaVa syksy 2017

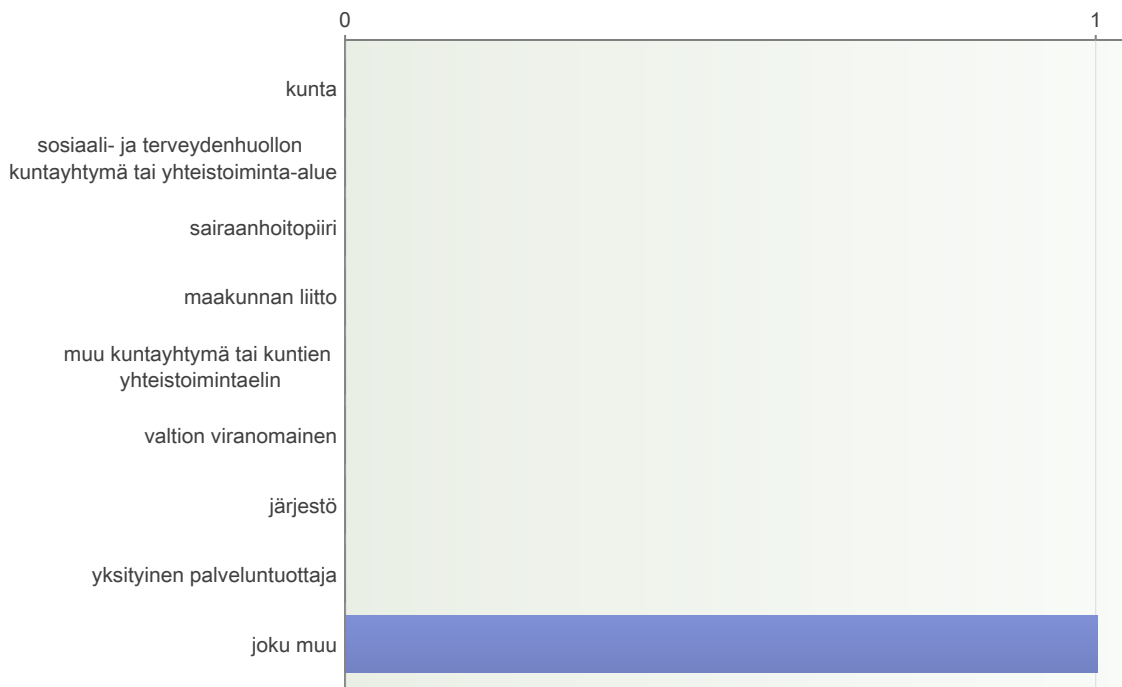
1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot, sähköposti ja puhelinnumero	Lausunnon käsittelypäivämäärä toimitilimessä	Toimielimen nimi
HUS:n perusterveydenhuollon yksikkö	Arja Helin-Salmivaara	arja.helin-salmivaara@hus.fi, 0504286859	5.12.2017	

2. Onko vastaaja

Vastaajien määrä: 1

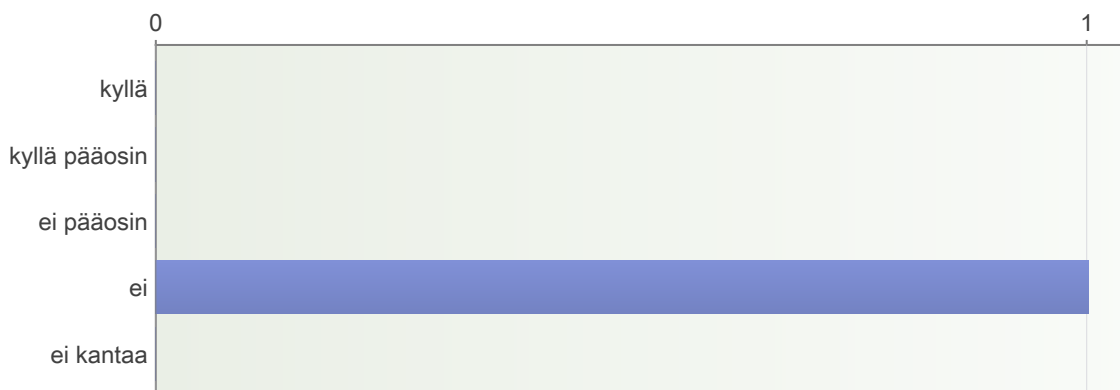


Avoimet vastaukset: joku muu

- HUS:n perusterveydenhuollon yksikkö

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

Vastaajien määrä: 1

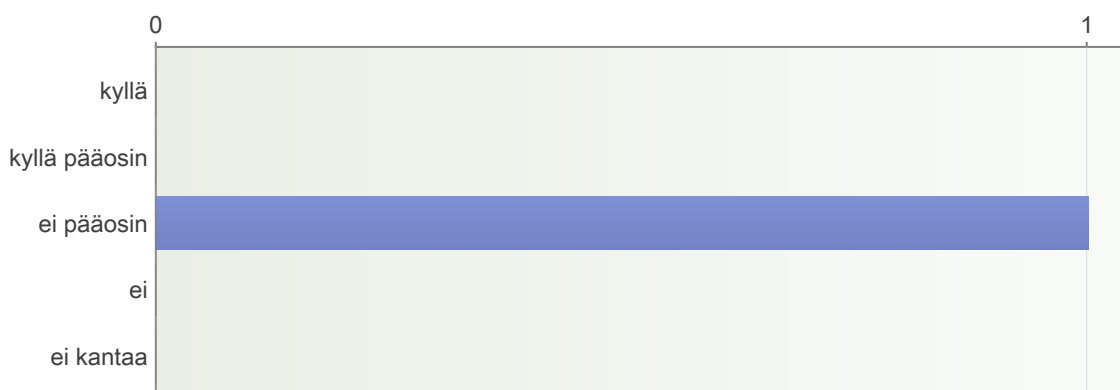


4. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

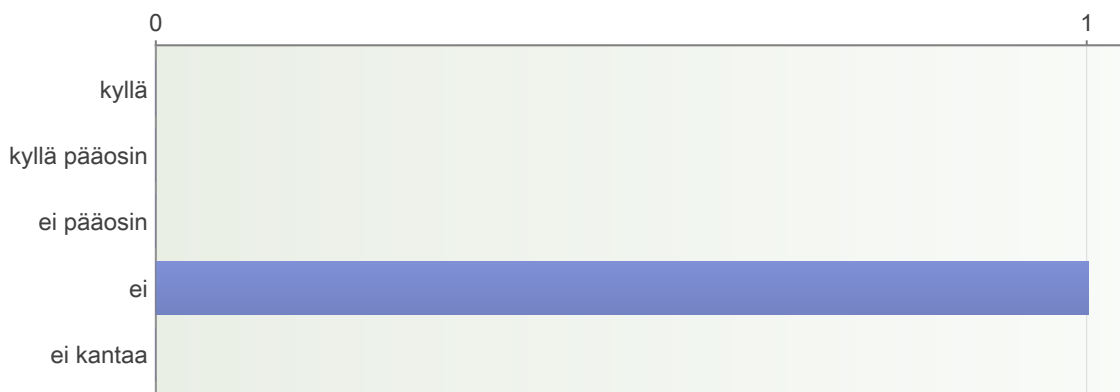


6. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

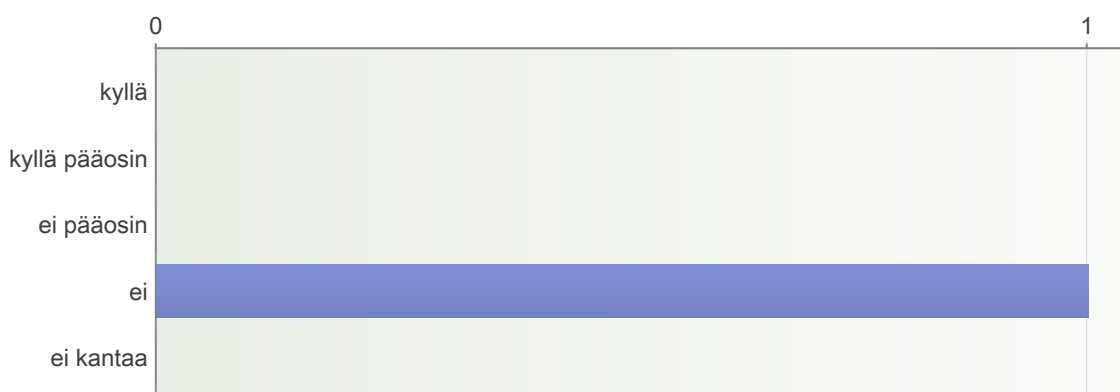


8. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

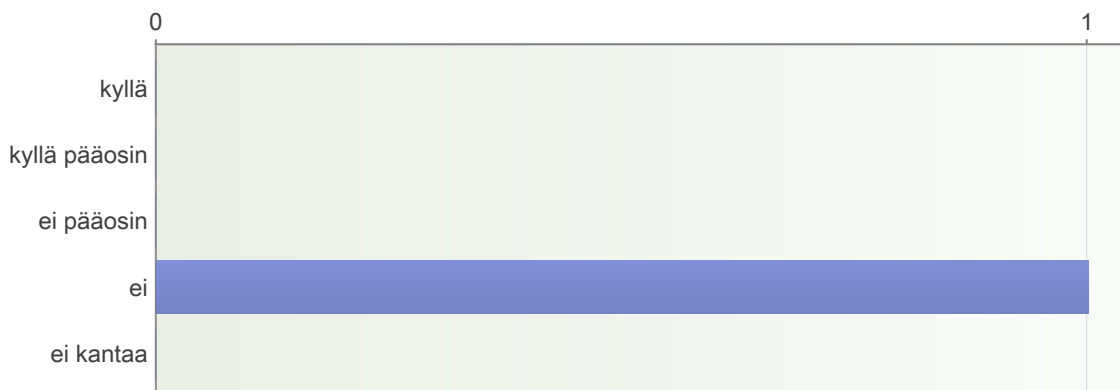


10. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

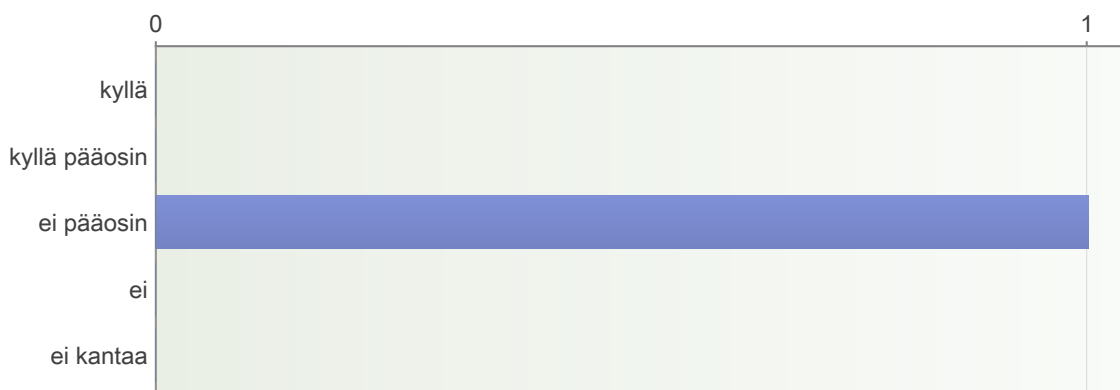


12. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

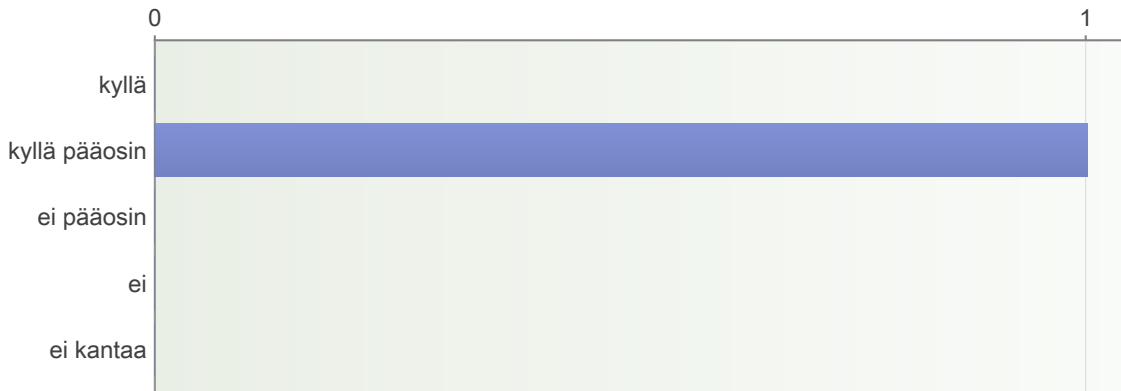


14. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

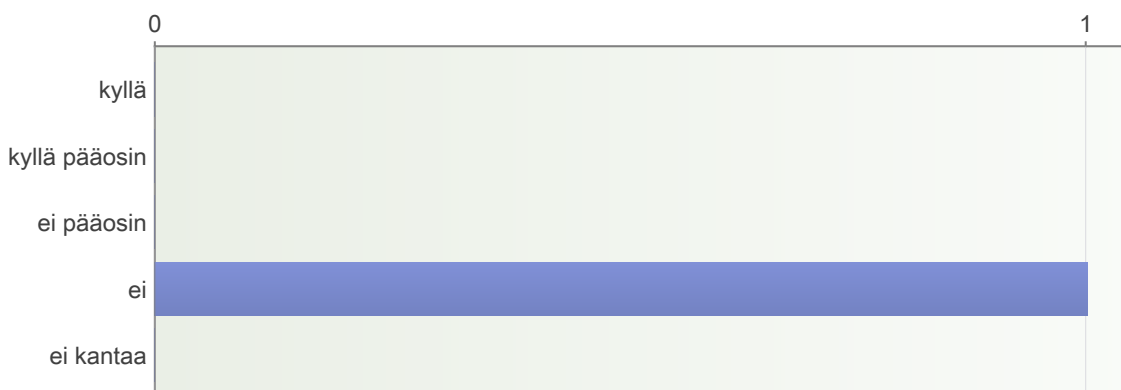


16. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

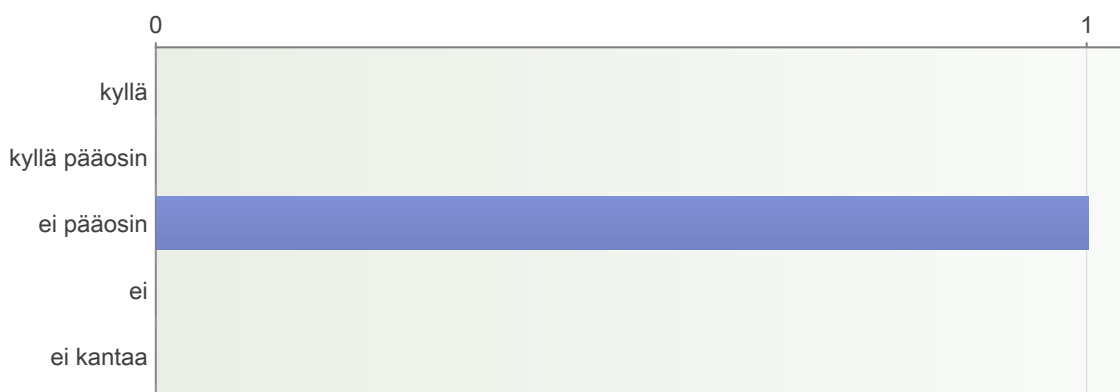


18. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

- Suoran valinnan sote-keskusten palveluvalikoima olisi suppea nykyisiin terveyskeskuksiin verrattuna. Terveyskeskukset vastaavat mm. seuraavista lakisääteisistä tehtävistä: terveysneuvonta, lasten ennaltaehkäisevä terveydenhuolto, äitiysneuvola, kouluterveydenhuolto, opiskelijaterveydenhuolto, erilaiset seulonnat, vammaisten terveystalvet, mielenterveystyö, päihdepalvelut, lääkehuolto, viranomaisyhteistyö kuten poliisin virka-apupyynnöt, terveydentilan tarkastukset ja lausunnot, rokotukset, ympäristöterveydenhuollon velvoitteet, kutsuntatarkastukset, tartuntatautien hoito, kiireetön vastaanotto, kiireellinen avovastaanotto, diagnostiset palvelut, lääkinnällinen kuntoutus apuvälineineen, kuoleman toteaminen ja kuolintodistukset sekä vainajien säilytys. Lisäksi terveyskeskuksista saa mm. fysioterapiaa, hoitotarvikkeita ja muita apuvälineitä, perhesuunnitteluneuvolojen palveluja, saattohoitoa, ravitsemusterapiaa, palveluasumiseen liittyvää lääkäripalveluja sekä puhe- ja toimintaterapia. Terveyskeskusten ammattihenkilöt tekevät yhteistyötä kuntien opetus- ja sosiaalitoimen kanssa, erityisesti lastensuojelun ja aikuissosiaalityön saralla. Terveyskeskukset osallistuvat terveydenhuollon ammattihenkilöiden kouluttamiseen. Edellä mainituista tehtävistä ja palveluista suurin osa siirtyisi ilmeisesti maakunnan liikelaitokseen. Kuusivuotisesta yleislääketieteen erikoislääkärikoulutuksesta suoritetaan 3-4 vuotta työskentelemällä terveyskeskuksessa eri toimintasektoreilla. Vaikka tulevaisuudessa siirryttäisiin asteittain osaamisperustaiseen erikoislääkärikoulutukseen, jossa aika työssä ei ole enää keskeinen osaamisen kriteeri, olisi työn sisällön oltava silti riittävän monipuolista. Tällä varmistetaan osaamisen karttumista siten, että erikoislääkärin osaaminen vastaisi potilaiden tarpeisiin. Erikoistuvalla lääkärillä olisi suoran valinnan sote-keskuksessa kapea toimenkuva, työ sisältäisi lähinnä vastaanottoa ja siihen liittyvää hoidon tarpeen arviointia. Suoran valinnan sote-keskuksessa olisi sen vuoksi mahdollista suorittaa vain osa nykyisestä koulutuksen terveyskeskusjaksosta (tulevaisuudessa perustason jaksosta) sen yksipuolisen työnkuvan vuoksi. Sama ongelma koskee muiden erikoisalojen nykyistä terveyskeskusjaksoa, jonka tavoitteena on, että erikoistuva tutustuu omakohtaisesti palvelujärjestelmäämme ja oppii oman alansa potilaiden hoitoa järjestelmän eri puolilla. Erikoistuvien lääkärin vaihtuvuus suoran valinnan sote-keskuksissa olisi suurta, mikä vaikuttaisi hoidon jatkuvuuteen, laatuun ja toimipaikkojen motivaatioon kouluttaa. (HUS perusterveydenhuollon yksikkö)

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

Vastaajien määrä: 1

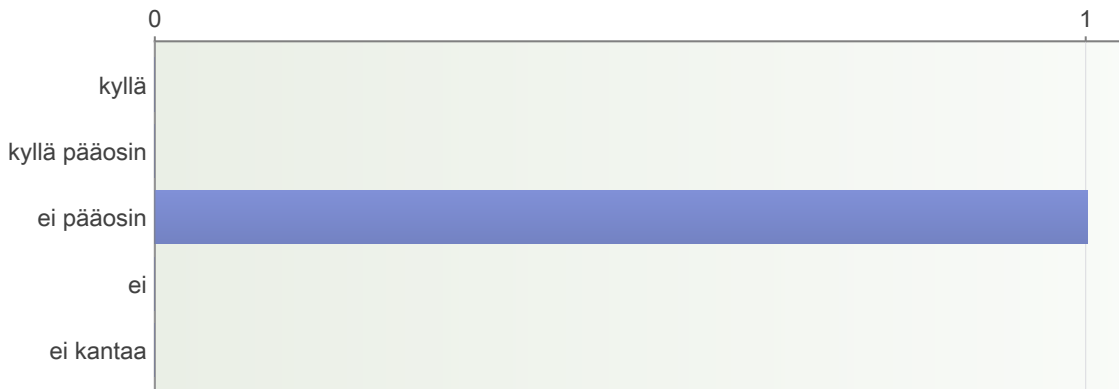


24. Vapaamuotoiset huomiot.

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?

Vastaajien määrä: 1

- Mielestämme merkittävä ongelma on, että palveluvalikoiman määritelmää ei pystytä tekemään yksiselitteiseksi. Lakiehdotuksen 18 § perusteluissa todetaan, että suoran valinnan palveluita olisivat yleislääketieteen alaan kuuluvat oireiden, toimintakyvyn ja sairauksien tutkimus, toteaminen ja hoito. Myöhemmin kappaleessa on määritelty esimerkkejä sairauksista. Edelleen sivulla 17 suoran valinnan palveluksi määritetään yleislääketieteen alaan kuuluva kuntoutusneuvonta ja -ohjaus. Yleislääketieteen oppi- ja erikoisalaa ei ole määritelty tautien avulla, vaan alan erityisen osaamisen ja työotteiden perusteella kuten esimerkiksi laaja-alainen työote, johon sisältyvät sekä äkillisten että kroonisten terveysongelmien hoito pitkä-aikaisissa hoitosuhteissa.
Periaatteessa kaikki ihmiselämään sisältyvät ilmiöt voivat kuulua yleislääketieteen alaan. Olosuhteista, toimintaympäristöstä, potilaan tilanteesta ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden osaamisesta riippuu puolestaan se, missä potilasta on tehokkaista ja turvallisinta hoitaa. Perusteluissa kuvattu sote-keskuksen palveluvalikoiman luettelo onkin erittäin altis tulkinnoille. Tästä puolestaan voi seurata se, että suoran valinnan sote-keskukset voivat valikoida, millaisia potilaidensa terveysongelmia he tutkivat ja hoitavat itse. Toisaalta ne voivat siirtää monisairaita ja –ongelmaisia potilaitaan hoidettavaksi maakunnan liikelaitoksessa perustasolla tai erityistasolla. Kapitaatioperustainen rahoitus pohja saattaa jopa kannustaa monisairaiden potilaiden hoitovastuun siirtoon. (HUS perusterveydenhuollon yksikkö)
Suoran valinnan sote-keskusten palveluvalikoiman erikoislääkäripalveluiden luettelo vaikuttaa huonosti perustellulta ja se tulisi pohtia uudelleen tai jättää kokonaan maakunnan päätettäväksi. Silmälääkäripalvelujen sisällyttämisestä on perusteltu glaukooman yleisyydellä. Suomessa on hieman alle 100 000 henkilöä, joilla on erityiskorvausoikeus glaukoomalääkkeisiin (Lääketilasto). Yhtä yleisiä, vastaavasti elämänlaatuun vaikuttavia kroonisia sairauksia ovat reumaattiset ja psykoottiset sairaudet. Näiden sairauksien erikoislääkäripalvelujen sisällyttäminen suoran valinnan sote-keskuksen palveluvalikoimaan on kuitenkin jätetty maakunnan

päätettäväksi. Pohdittaessa laajemmin hallituksen pyrkimystä kuroa umpeen kestävyysvajetta, olisi suotavaa, että kaikilla tasoilla panostettaisiin työikäisen väestön työssä pysymiseen ja syrjäytymisen ehkäisyyn. Tukielinsairaudet ja mielenterveyden ongelmat ovat merkittävimmät työkyvyttömyyden syyt. (HUS perusterveydenhuollon yksikkö)

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?

Ei vastauksia.

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?

Ei vastauksia.

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?

Ei vastauksia.

32. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

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?

Ei vastauksia.

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?

Ei vastauksia.

38. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

40. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

42. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

44. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

46. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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?

Ei vastauksia.

48. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

50. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

52. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

54. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

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?

Ei vastauksia.

58. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

60. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

62. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

64. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

66. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

68. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

70. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

72. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

74. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

- Yleislääketiede on suurin erikoisaloista. Suurin osa yleislääketieteen erikoislääkäreistä työskentelee perusterveydenhuollossa lääkärinä tai johtajina. Yleislääketieteen erikoislääkärikoulutuksen osaamistavoitteet, rakenne ja sisältö joudutaan reformin myötä määrittelemään uudelleen. Koulutuksen uudistamisen perusteet ovat potilaiden tarpeissa ja palvelujärjestelmässä, ja muutosten merkitys erikoislääkärikoulutukseen tulee näkyväksi viiveellä. Alan erikoislääkärikoulutuksen uudistaminen vaatii tavanomaiseen koulutuksen tuottamiseen verrattuna ylimääräisiä voimavaroja, joita koulutuksesta vastaavilla yliopistoilla ei ole olemassa. Reformin seurauksena yleislääketieteen erikoislääkärikoulutus joudutaan uudistamaan kokonaisuudessaan. Sen toteuttamiseksi tarvitaan määräaikainen erillisrahoitus. (HUS perusterveydenhuollon yksikkö, yleislääketieteen tiimi)

76. 20. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Valinnanvapauslakiehdotuksen 18 § perusteluissa sivulla 16 kuvataan yleislääketieteen alaan kuuluvia sairauksia. Samassa yhteydessä todetaan, että hoitoa toteuttavat yleislääketieteen erikoislääkärit ja erikoistumattomat yleislääkärit. Lainsäädäntömme ei kuitenkaan tunne käsitettä ”yleislääkäri”. Lääketieteellistä tiedekunnissa lääketieteen lisensiaatin tutkinnon suorittaneet saavat Valviralta laillistetun lääkärin oikeudet (LL). Näin olleen erikoistumattomista lääkäreistä ei tule käyttää yleislääkäri-nimitystä, vaan nimike tulee varata ainoastaan yleislääketieteen erikoislääkärin lyhennetyksi muodoksi (vrt. ortopedian erikoislääkäri, ortopedi). Tämä on olennaista siksi, että yleislääketieteen erikoislääkärillä on osaamista, jota alalle erikoistumattoman ei voida olettaa hallitsevan. (HUS perusterveydenhuollon yksikkö)

77. 21. Yksilöidyt muutosehdotukset lakiluonnokseen.

Ei vastauksia.