

FI lausuntopyyntö VaVa syksy 2017

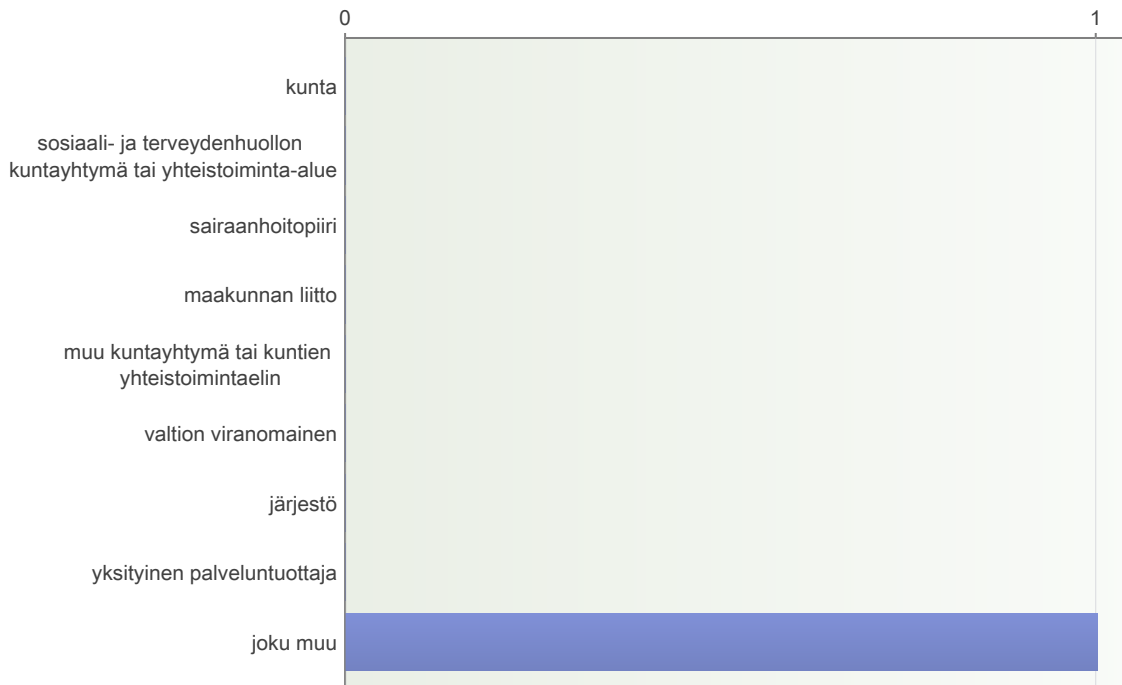
1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuhenkilön yhteystiedot, sähköposti ja puhelinnumero	Lausunnon käsittelypäivämäärä toimitilimessä	Toimielimen nimi
Itä-Suomen yliopisto	Kehitysjohtaja Soili Makkonen	Professori Jukka Pelkonen, jukka.pelkonen (at) uef.fi, 0503384736	5.12.2017	Yliopiston johtoryhmä // tiedekuntien johtoryhmät

2. Onko vastaaja

Vastaajien määrä: 1

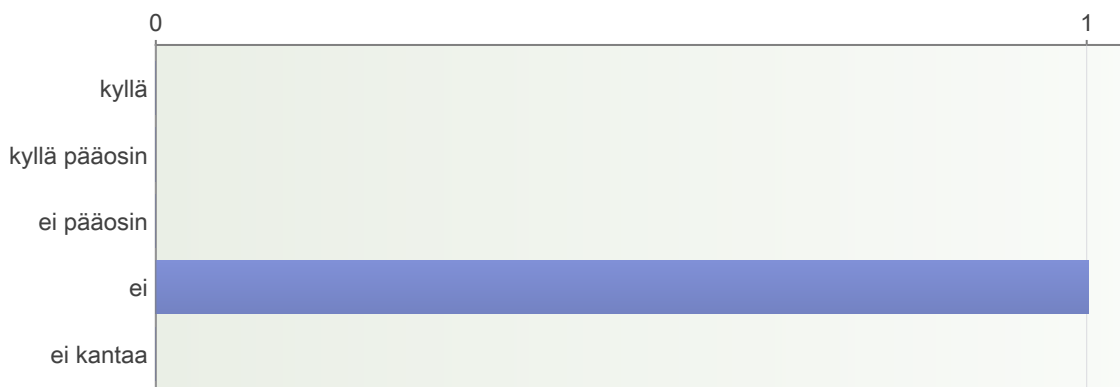


Avoimet vastaukset: joku muu

- Yliopisto

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

Vastaajien määrä: 1



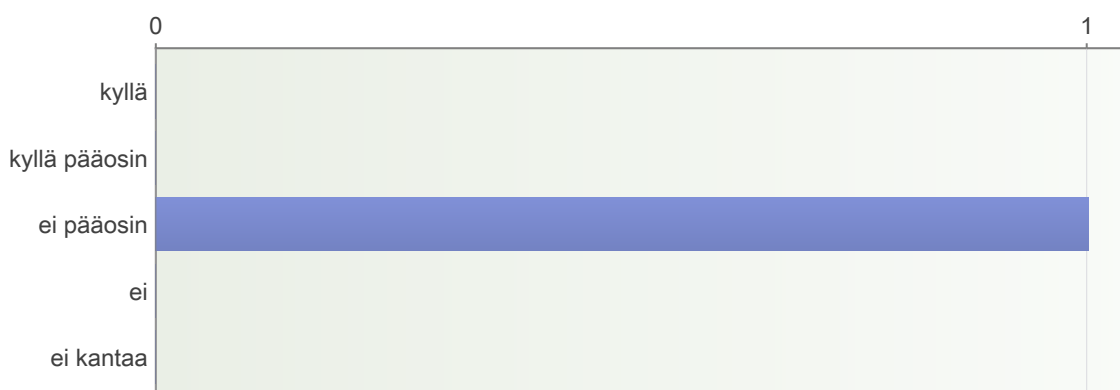
4. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Väestön terveyserot syntyvät muista tekijöistä, valinnanvapauslaki ei tilannetta korjaa. Yksityiset palveluntuottajat eivät hakeudu alueille, joilla on vähän väestöä ja sairain väestö.

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

Vastaajien määrä: 1



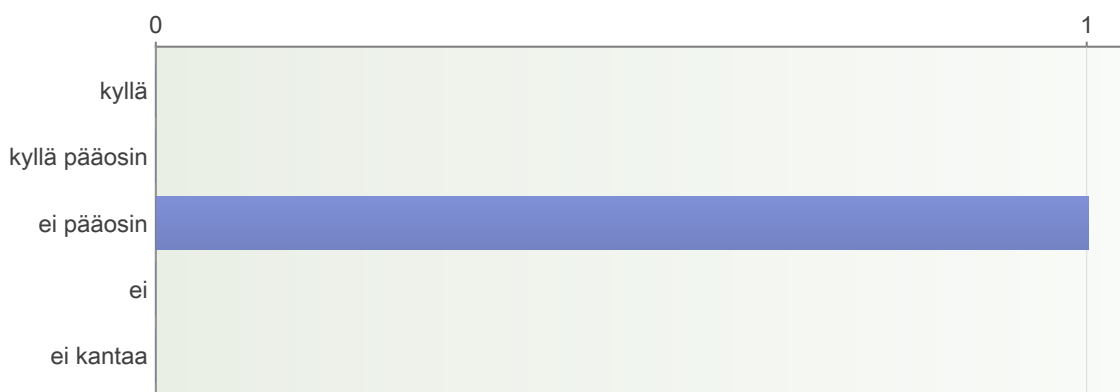
6. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Tarkoituksenmukainen vaikuttaminen edellyttää asiakkaalta paljon tietoa, taitoa ja halua. Laki ei kaikkien osalta tätä täytä.

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

Vastaajien määrä: 1

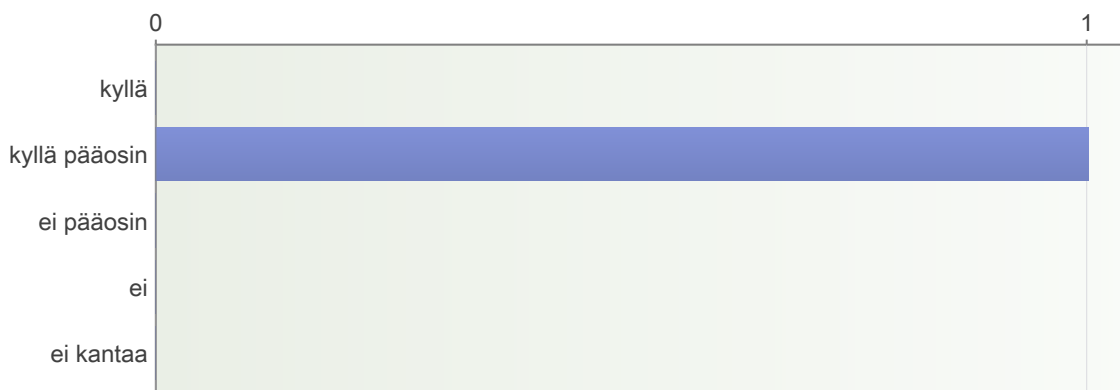


8. Vapaamuotoiset huomiot.

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



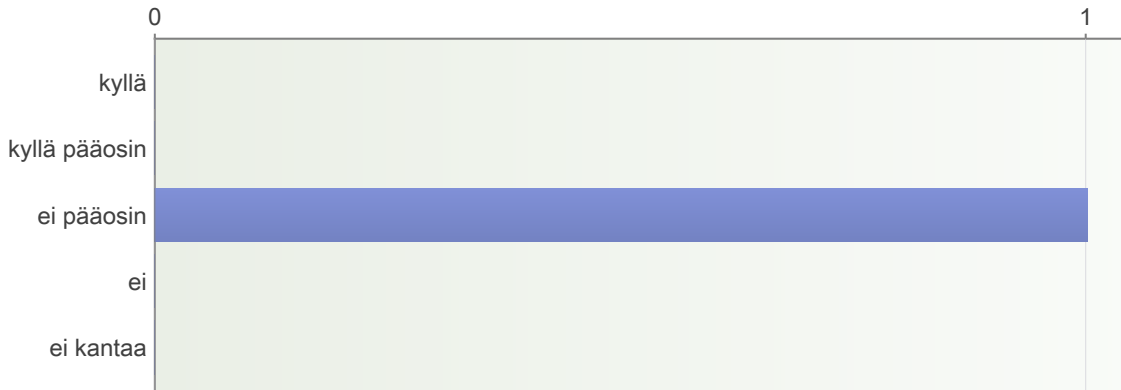
10. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Yksilöllisen asiakassuunnitelman tekeminen ja KANTA-palvelun kehittäminen tukevat paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden palvelukokonaisuuksien kehittämistä, mikäli asiakassuunnitelmaa ja KANTA-palvelua hyödynnetään aktiivisesti tiedonvaihdon välineenä.

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

Vastaajien määrä: 1



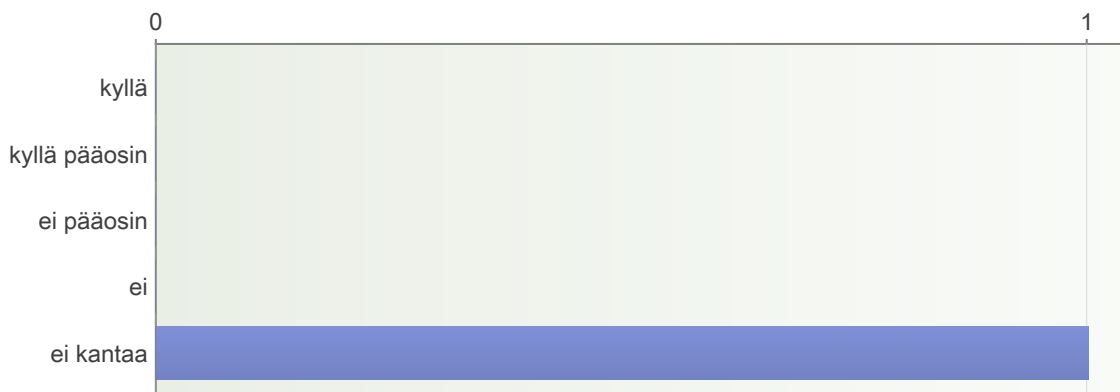
12. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Jääkö integraatio paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden osalta vaillinaiseksi, kun vaativimmat sosiaalihuollon palvelut eriytetään maakunnan vastuulle ja peruspalvelut, kuten yleislääkärillä käynti, ovat valitun sote-keskuksen vastuulla? Onnistuvatko suunnitellut maakunnan jalkautuvat monitoimijaiset tiimit rakentamaan tarvittavan sillan maakunnan ja (yksityistenkin) sote-keskusten välille? Kysymyksiä herättää myös se, tuleeko palveluohjaus (palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelman tekeminen) riittävän lähelle asiakkaan arkea ja millaiseksi työnjako maakunnan ja peruspalvelujen eli suoran valinnan palvelujen tuottajien välillä muodostuu. Suoran valinnan palveluntuottajat veloitetaan sitoutumaan tehtyyn asiakassuunnitelmaan, mutta kenellä on valta muuttaa suunnitelmaa, kun tilanteet muuttuvat. Valinnanvapauden tuominen soteen katkaisee perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon sekä sosiaalipalvelut erityistason palveluista. Kokonaisuudessaan horisontaalinen ja vertikaalinen integraatio eri kysymys kuin valinnanvapaus. Pitäisi ensin tietää palvelujärjestelmä ja miten integraatio toteutuu lähtökohtaisesti palvelujen tuottajien välillä ja sen jälkeen avata rajoitetusti valinnanvapautta sellaisiin palveluihin joihin se soveltuu.

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

Vastaajien määrä: 1

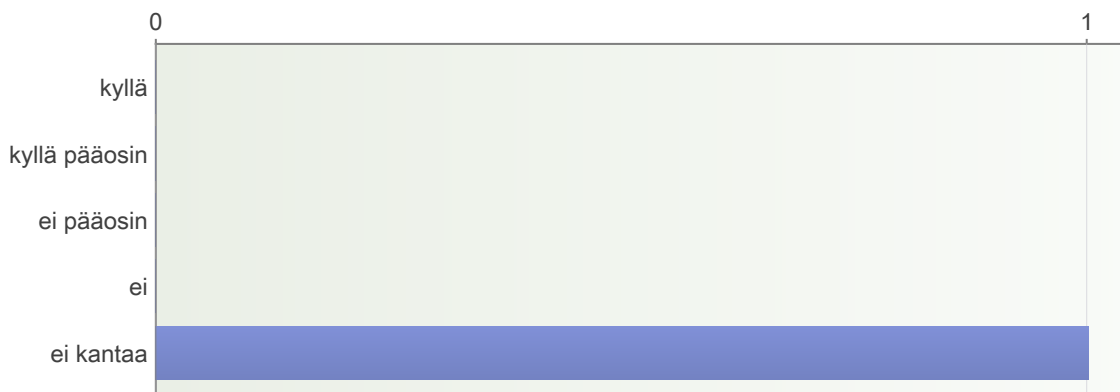


14. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



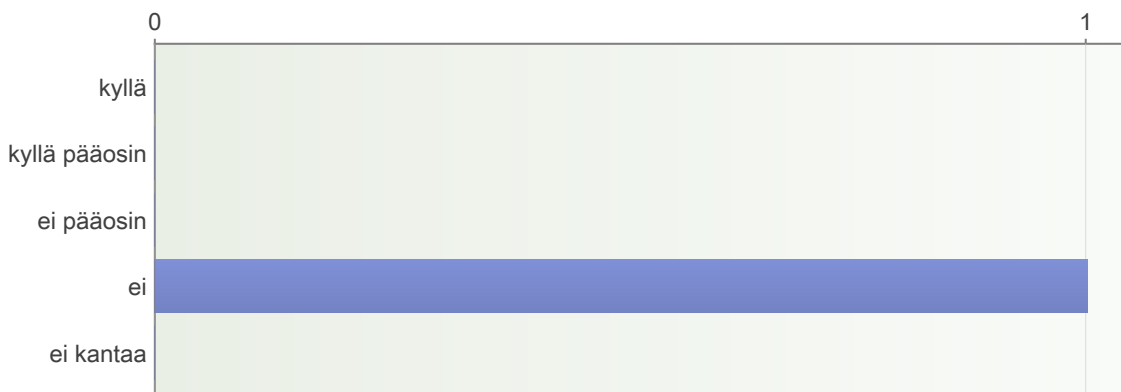
16. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Valinnanvapaus ei itsessään edistä toimintatapojen muutosta eikä uusia palveluinnovaatioita. Yksityinen sektori ehkä laajenee entisestään ja on joustavampi kehittämään ja kilpailu asiakkaista kiristyneenä. Kysymyksenä on miten maakunnallisissa liikelaitoksissa ja lakisääteisissä palveluissa, joissa on tarkka lainsäädäntö, saadaan riittävät resurssit sekä laadukkaaseen toimintaan että palvelujen kehittämiseen. Tulisi miettiä myös palvelukokonaisuuksia ja niiden toimivuutta ei vain yksittäisten palvelujen valintaa. Miten paljon erilaisia palveluja tarvitsevien palvelut yhteensovitetaan (integraatio) ja miten tiettyjen palvelujen käyttäjäryhmien palveluissa resurssit riittävät toimintatapojen kehittämiseen sekä palveluinnovaatioihin, kun kyse on pitkistä asiakasprosesseista ja monien palvelujen yhteensovittamisesta (ei ole helppo "tuotteistaa")

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

Vastaajien määrä: 1



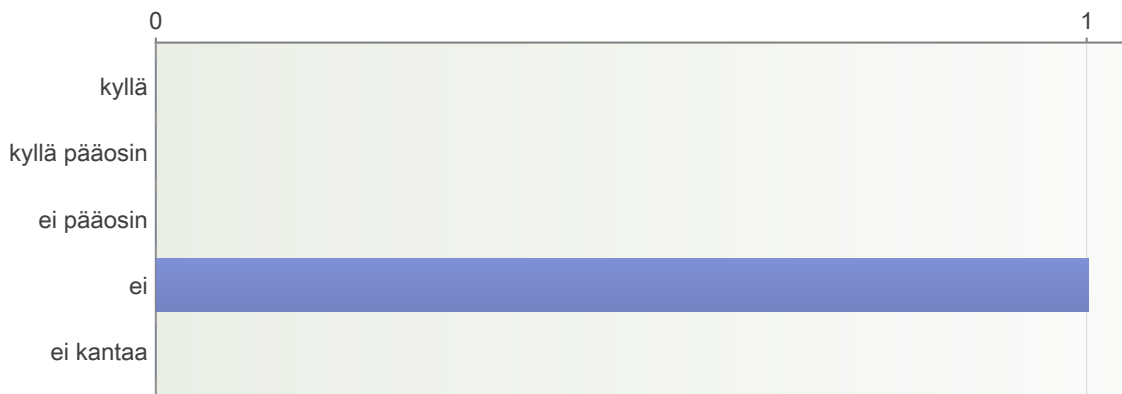
18. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Valinnanvapauslaki pilkkoo pahimmillaan yhteistyön ja järkevän hoitoketjujen/palveluketjujen rakentamisen. Tämä olisi ollut tärkeää säästötavoitteen saavuttamisessa. Kilpailu työvoimasta tulee nostamaan tuotantokustannuksia.

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.

Vastaajien määrä: 1

- Laki ei poista alueellisia eroja eikä asiakkaiden välisiä eroja.

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

Vastaajien määrä: 1



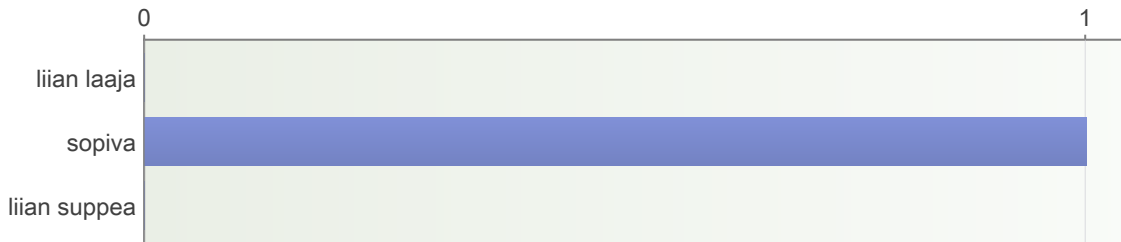
22. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Sosiaalipalvelut ovat tosi niukasti sote-keskuksen valikoimassa. Osalle yhteisasiakkaista riittää ohjaus ja neuvonta. Kaikkein vaikeimmassa tilanteessa oleville on tärkeää, että palvelut ovat saatavilla/tarjolla lähellä asiakasta.

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

Vastaajien määrä: 1

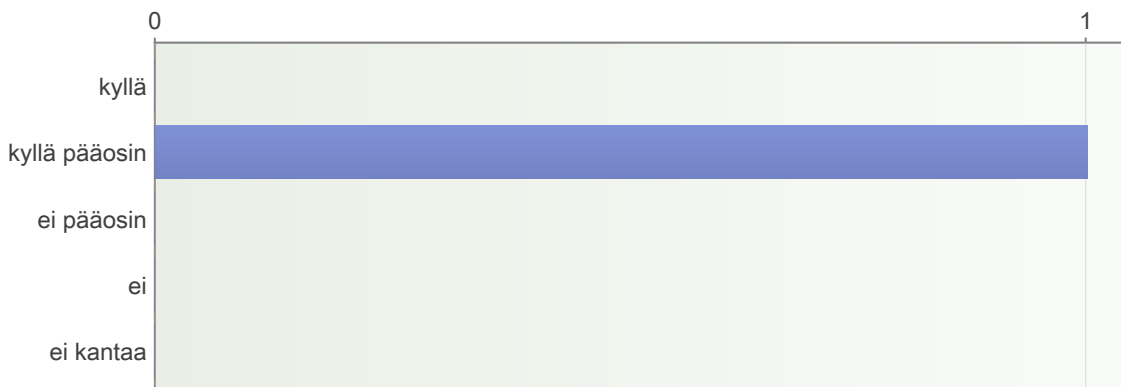


24. Vapaamuotoiset huomiot.

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

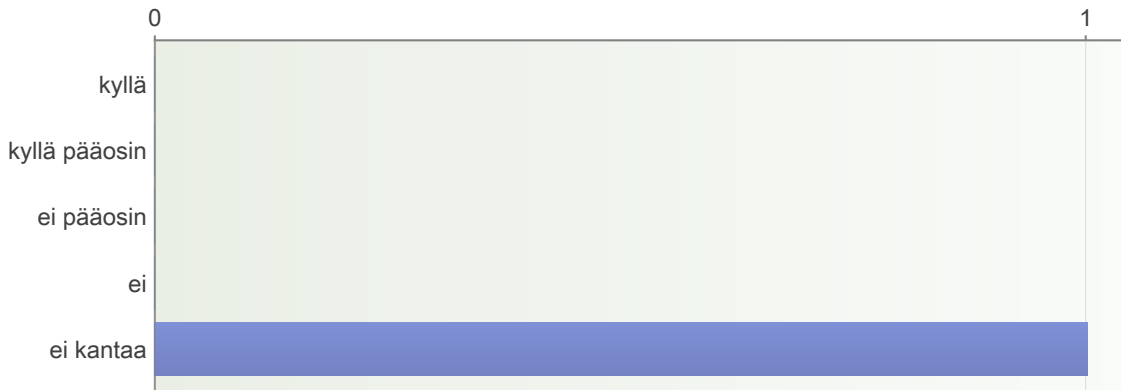


26. Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin sote-keskuksissa tuotettavat palvelut?

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

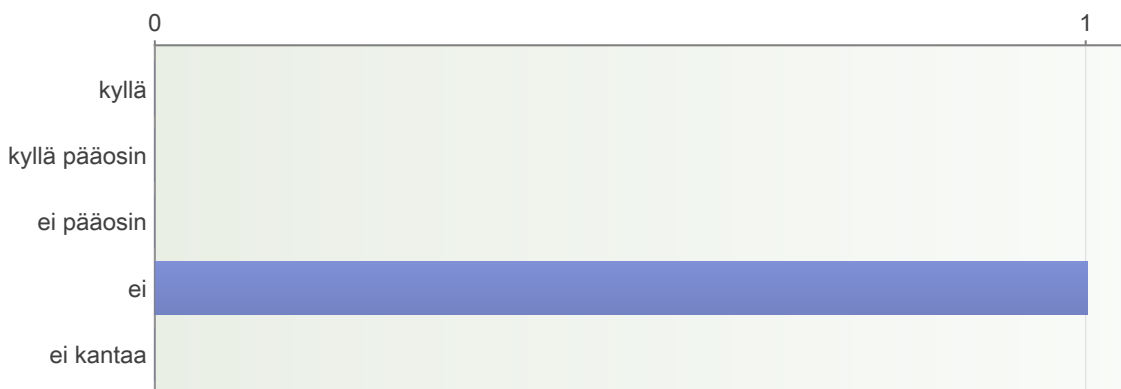


28. Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin suunhoidon yksiköissä tuotettavat palvelut?

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



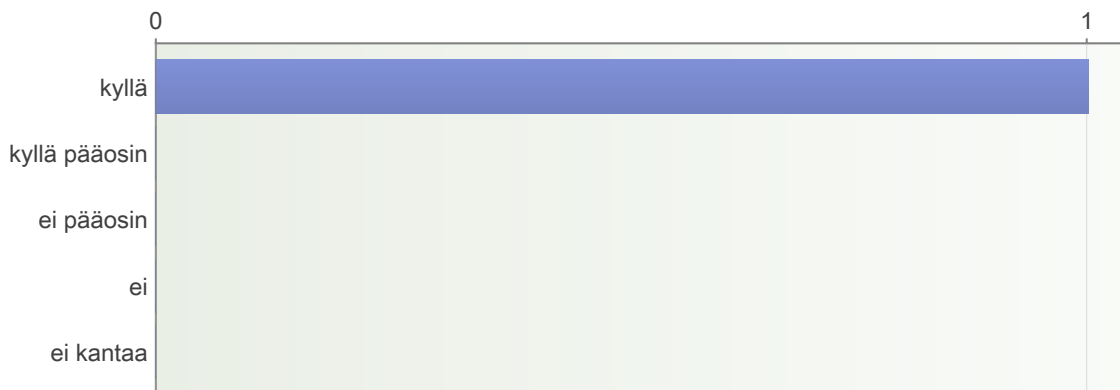
30. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Sosiaalihoito on lakiesityksessä kaikkein ylimalkkaisimmin kuvattu

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

Vastaajien määrä: 1



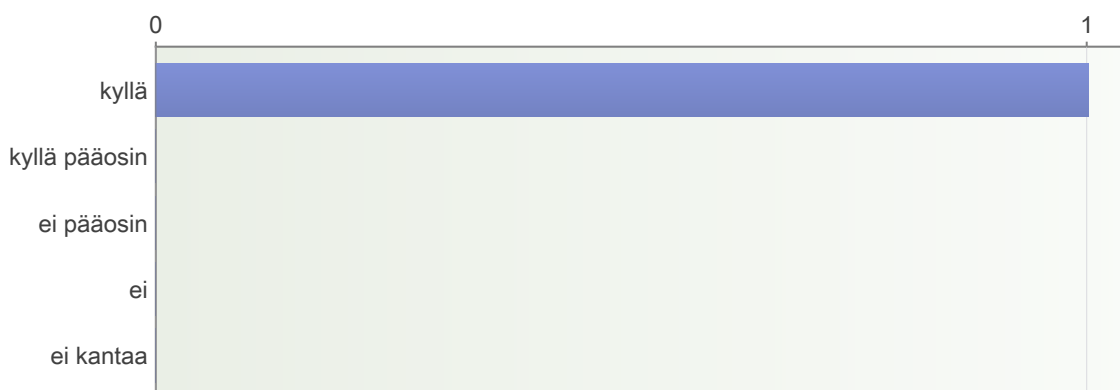
32. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Pykälän kielenhoito kannattaa tehdä ja selkeyttää viesti. Asiakas saa valita, mutta tuottaja kieltäytyä.

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

Vastaajien määrä: 1

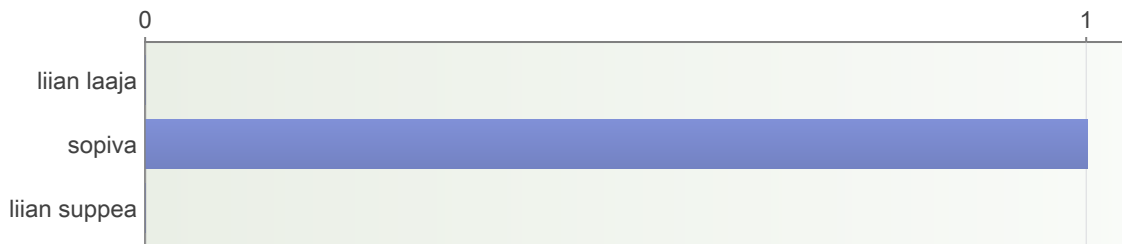


34. Vapaamuotoiset huomiot.

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

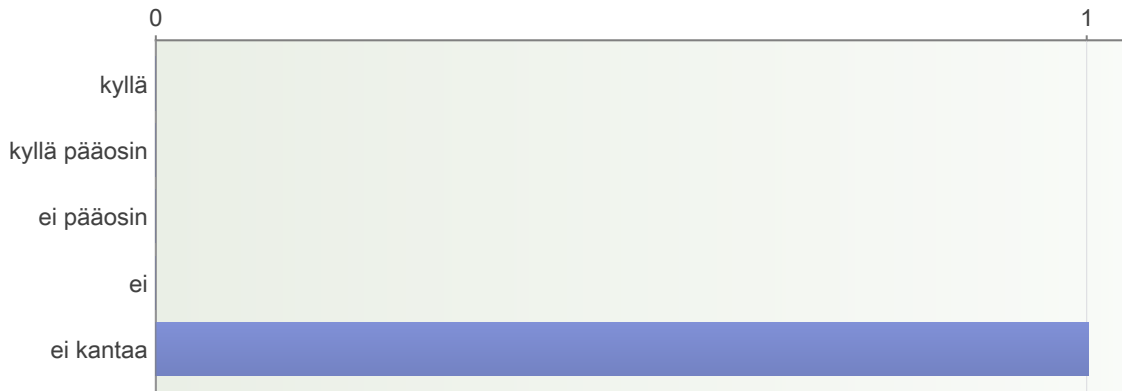


38. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

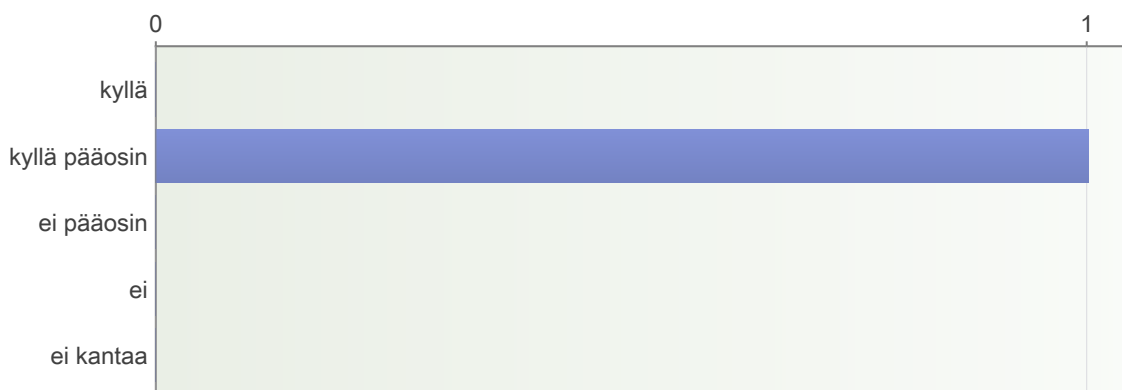


40. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

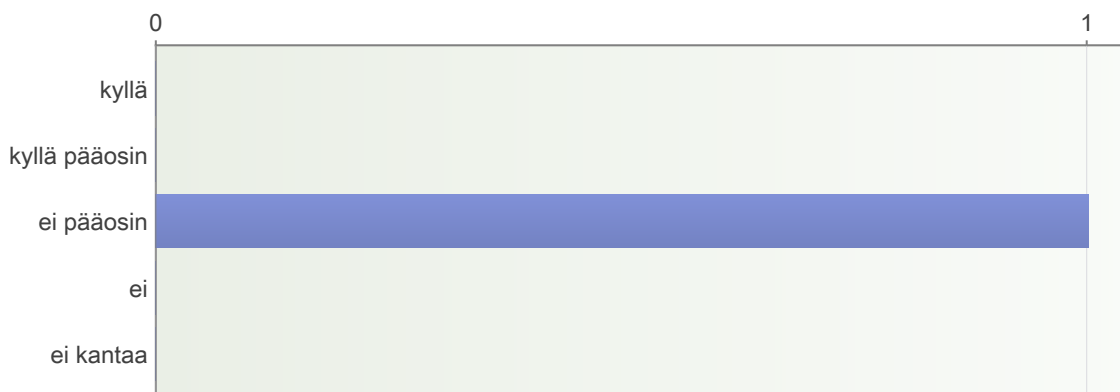


42. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



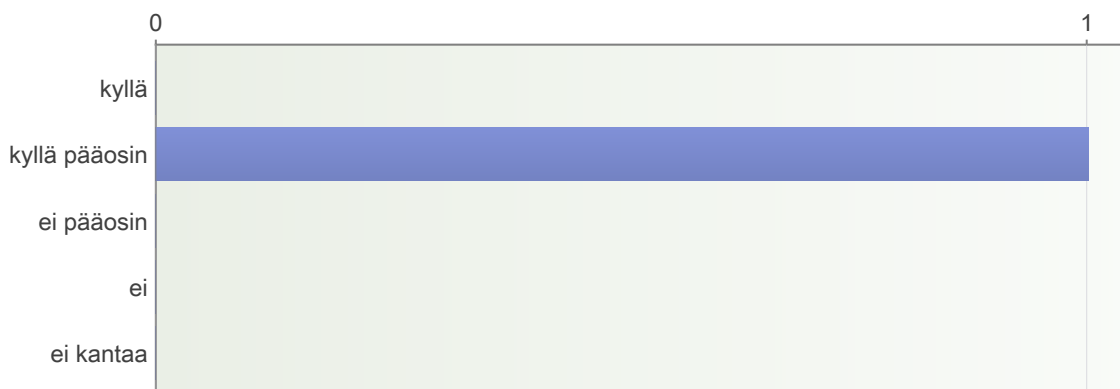
44. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Pirstoutuminen voi olla ongelma.

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

- Palvelujen koordinointi voi osoittautua ongelmalliseksi. Liikelaitos tuottanee osan (isonkin) ja henkilökohtaisella budjetilla ostetaan mahdollisesti lukuisilta tuottajilta palveluita.

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



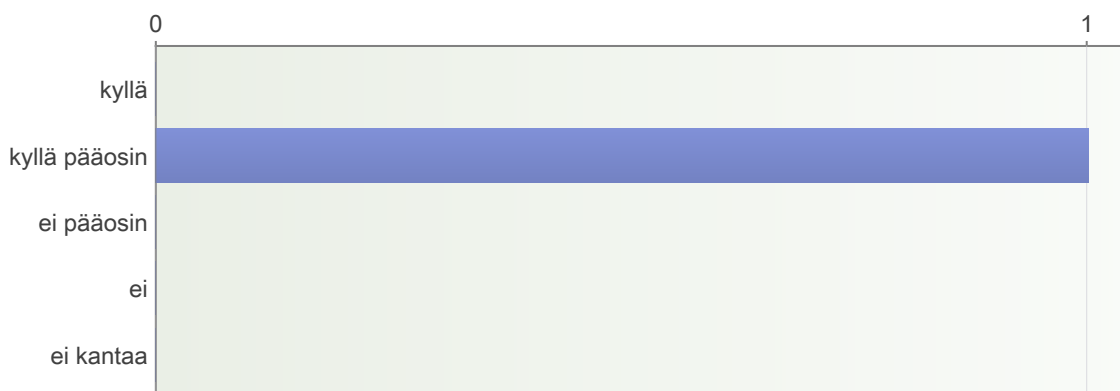
48. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- 7 luvussa lähdetään valinnanvapaudesta (kuten lain nimikin on) ja voi tulla käsitys, että on kyse vain irrallisista palveluista, joista ohjeistettaessa asiakas osaa valita. Palvelutarpeen arviointi on sosiaalihuollossa osa ammatillista auttamistyötä ja työprosessia ja liittyy päätöksentekoon. Jotta valinnanvapaus voi aidosti toteutua eri väestöryhmien osalta, on turvattava erityisesti ”suoran valinnan palvelut” ja niiden toimivuus. Suoran valinnan palvelut -terminä on kiinnostava ja sitä olisi tarpeen avata enemmän ja syvällisemmin julkisen vallan vastuulla olevien palvelujen osalta. Lisäksi suoran valinnan palvelutuottaja tekee oman asiakassuunnitelman omista palveluistaan? Maakunnan liikelaitos aina, kun palveluihin sisältyy liikelaitoksen vastuulla olevia palveluja? Kuka hallinnoi, missä/miten asiakassuunnitelmaa säilytetään/päivitetään (edellyttääkö yhteistä tietojärjestelmää).

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

Vastaajien määrä: 1

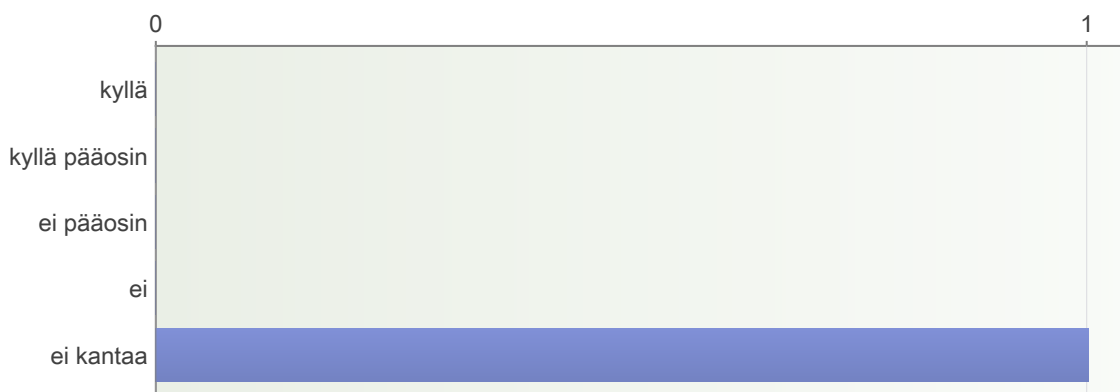


50. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



52. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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?

Ei vastauksia.

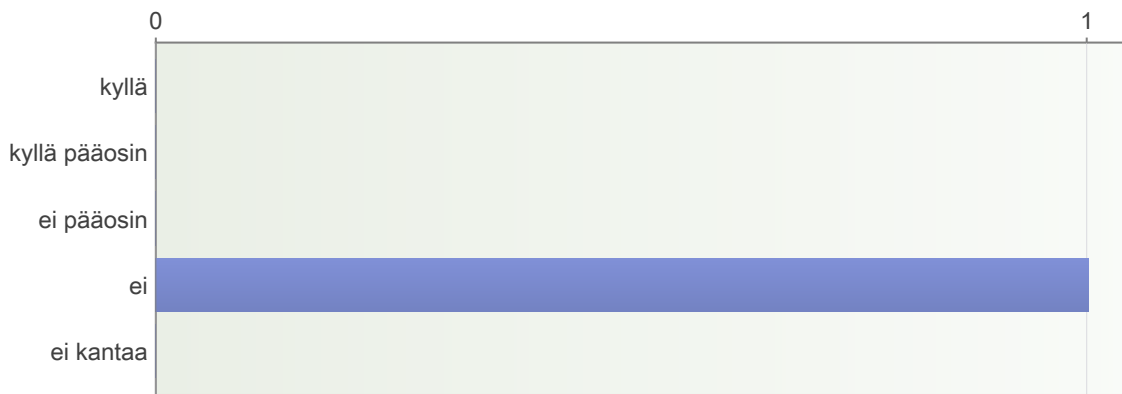
56. Vapaamuotoiset huomiot.

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?

Vastaajien määrä: 1



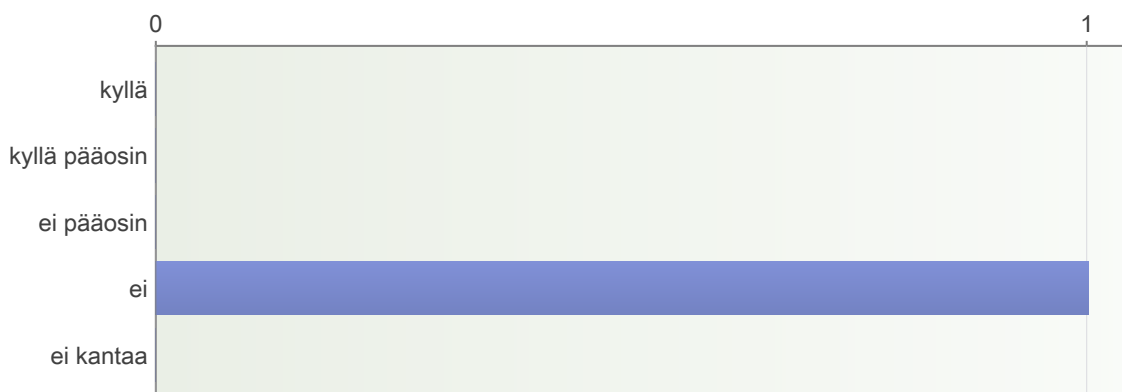
58. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maakunnille on annettu todella paljon valtaa päättää maksuperusteista ja tasosta. Valtakunnallista ohjausta tarvitaan.

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

Vastaajien määrä: 1



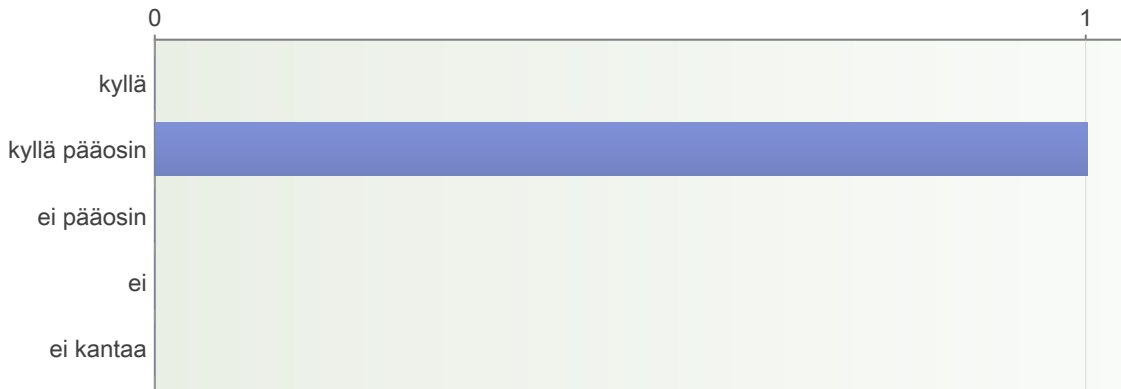
60. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Tässäkin valtakunnalliset kriteerit, jotka ottavat alueelliset erot huomioon, olisivat ratkaisu.

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

Vastaajien määrä: 1



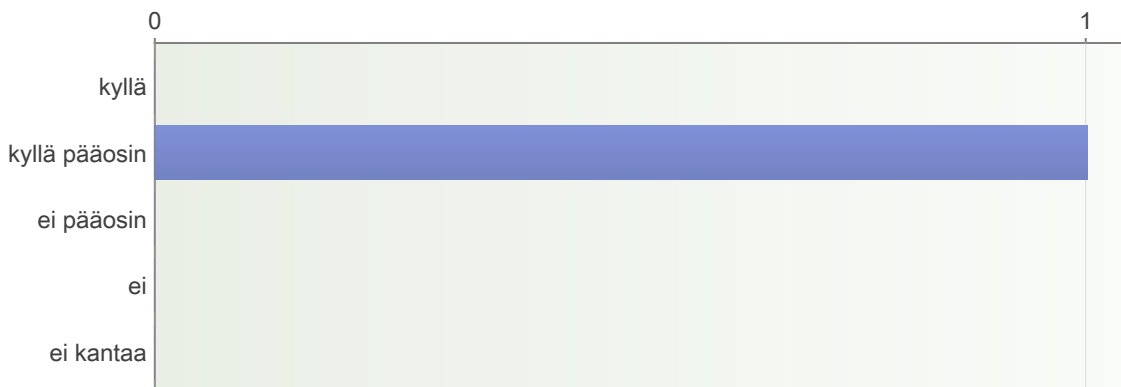
62. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maakunnan liikelaitos vastaa palveluista laajemmin kuin sote-keskukset. Se joutuu paikkaamaan, jos muut tuottajat eivät hoida hoitoa/palvelua.

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

Vastaajien määrä: 1



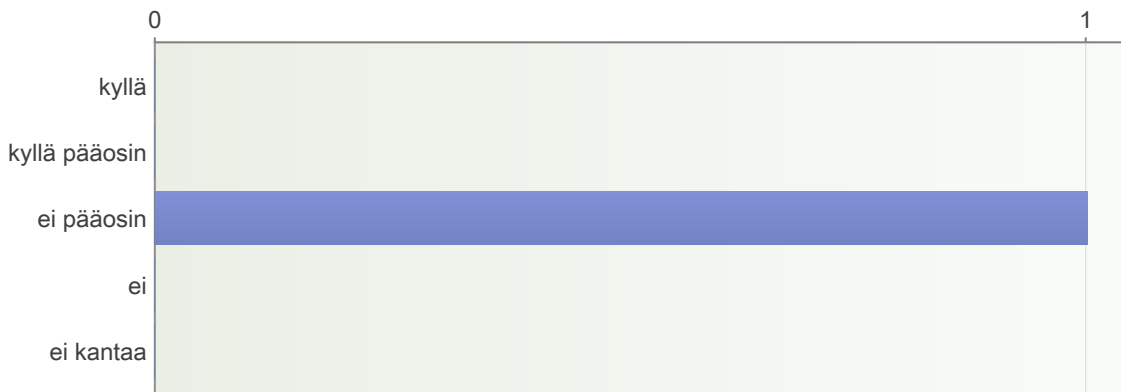
64. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maakunnalle jää päätösvalta asiakassetelien käyttöönoton laajuudesta, sen voi tehdä hallitustikin.

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

Vastaajien määrä: 1



66. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Osaamisen kehittämiseksi tulee kiire.

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

Vastaajien määrä: 1

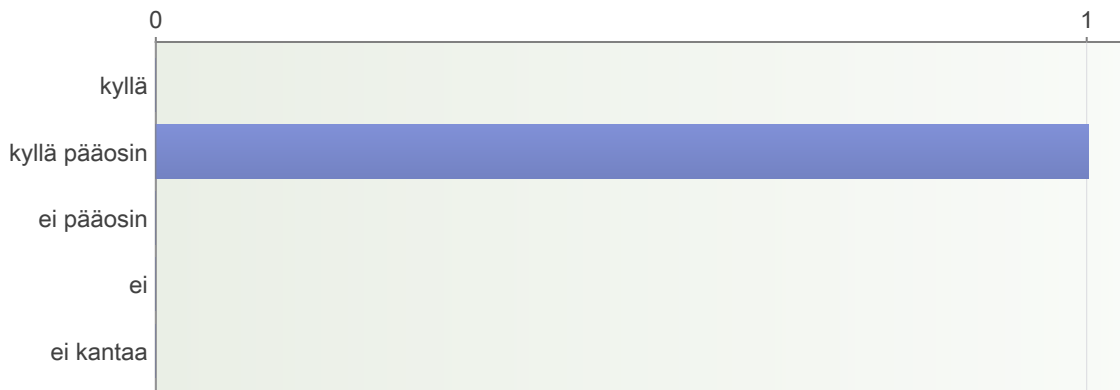


68. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

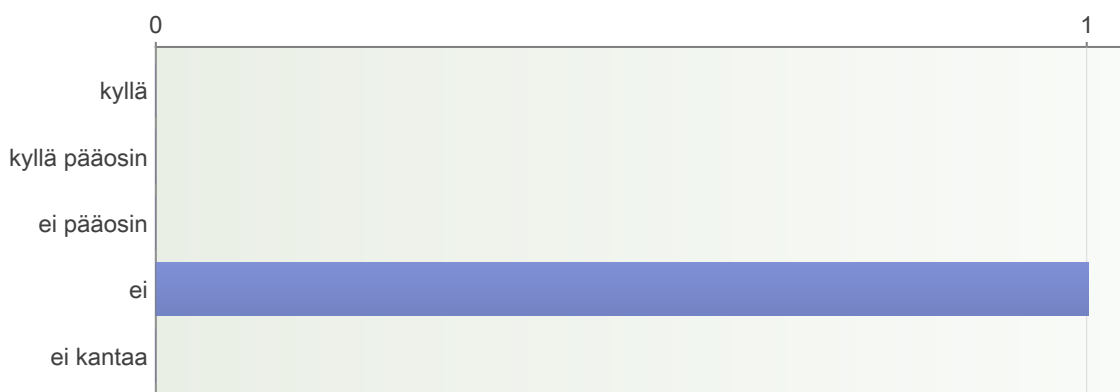


70. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



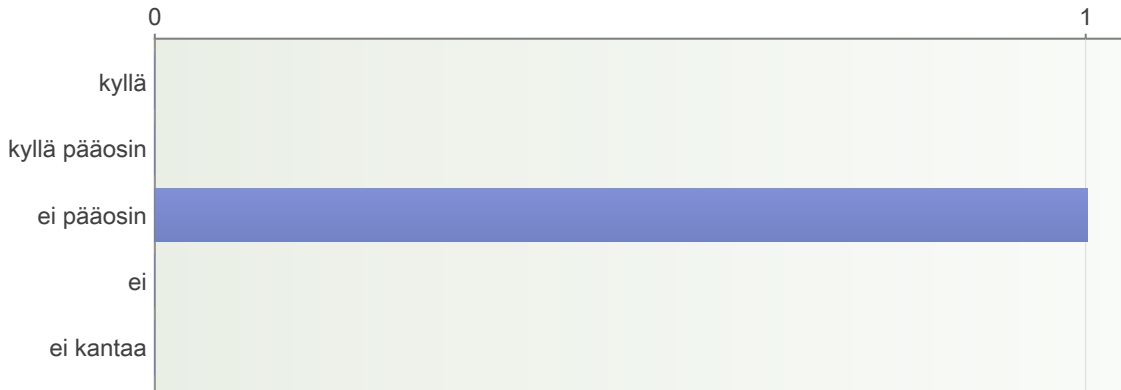
72. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maakunnan on helpompi hallita sopimuksia harvojen tuottajien kanssa. On oletettavaa, että pienet putoavat tässä muutoksessa. Lisäksi yritysten markkinointitavat/resurssit vaikuttavat asiakassetelin suuntaamista.

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

Vastaajien määrä: 1



74. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Vaikutusten arvioinnin tulee koskea myös ministeriöiden välistä yhteistyötä.

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

Vastaajien määrä: 1

- Asiakkaan valinnanvapauslakiesityksen vaikutuksista oman organisaatiomme (Itä-Suomen yliopisto) asemaan, voidaan todeta päähuomiona seuraavaa: Laajan valinnanvapauden toteutuminen aiheuttaa huomattavia haasteita riittävän kattavan ja tehokkaan terveyden-huoltoalan koulutuksen toteuttamiselle. Erityisen suuret haasteet liittyvät lääketieteen ja hammaslääketieteen perus- ja erikoistumiskoulutuksen toteuttamiseen. Tämä voi johtaa koulutuksen tason laskuun tai selvästi suurentuviin kustannuksiin.

Tarkempina huomioina esitämme: Valinnanvapaus tulee muokkaamaan erityisesti perus-terveydenhuollon toimintaa. Perus-terveydenhuollon toimijoiden määrä tulee kasvamaan tai toiminta ainakin hajaantuu useille toimijoille. Lakiesityksessä kuvattujen suoran valinnan sote-keskusten palveluvalikoima on hyvin suppea. Hyvin monet nykyisten terveyskeskusten vastaamista lakisääteisistä tehtävistä ovat lähes kokonaan kuvattun palveluvalikoiman ulkopuolella. Terveyskeskukset vastaavat mm. seuraavista lakisääteisistä tehtävistä: terveysneuvonta, lasten- ja äitiysneuvola, koulu- ja opiskelijaterveydenhuolto, erilaiset seulonnat, vammaisten terveyspalvelut, mielenterveystyö, päihdepalvelut, lääkehuolto, viranomaisyhteistyö kuten poliisin virka-apupyynnöt, terveydentilan tarkastukset ja lausunnot, rokotukset, ympäristö-terveydenhuollon velvoitteet, kutsuntatarkastukset, tartuntatautien hoito, kiireetön vastaanotto-toiminta, kiireellinen avovastaanotto, diagnostiset palvelut, lääkinnällinen kuntoutus, kuoleman toteaminen ja kuolintodistukset sekä vainajien säilytys. Lisäksi terveyskeskuksista saa mm. hoitotarvikkeita ja apuvälineitä, perhesuunnitteluneuvoloiden palveluja, saattohoitoa, ravitsemus-terapiaa, palveluasumiseen liittyviä lääkäripalveluja sekä fysio-, puhe- ja

toimintaterapiaa. Terveyskeskusten ammattihenkilöt tekevät yhteistyötä kuntien opetus- ja sosiaalitoimen kanssa. Terveyskeskukset osallistuvat terveydenhuollon ammattihenkilöiden kouluttamiseen. Lisäksi diagnostisten palvelujen hajaantuminen monille toimijoille ja paljolti myös etätoimijoille, muuttaa terveydenhuollon ammattihenkilöiden toimenkuvia perusterveydenhuollossa tai poistaa ne kokonaan. Tästä seuraa, että monilla terveydenhuoltoalan ammattilaisilla kuten esim. lääkäreillä, sairaanhoitajilla, terveydenhoitajilla jne. olisi suoran valinnan sote-keskuksessa kapea toimenkuva, työ sisältäisi lähinnä vastaanottoa toimintaa ja siihen liittyvää hoidon tarpeen arviointia. Nämä muutokset vaikeuttaisivat merkittävästi terveydenhuollon ammattihenkilöiden kouluttamista perusterveydenhuollossa. Lisäksi ammatissa tarvittava osaaminen pitäisi kerätä useista koulutuspaikoista, joissa olisi erilainen palveluvalikoima. Toisena vaihtoehtona olisi keskittää koulutus suuriin laajan palveluvalikoiman sote-keskuksiin, mutta tällöin koulutuspaikkojen määrä vähenisi huomattavasti. Esimerkkinä yleislääketieteen erikoislääkärikoulutuksesta voidaan todeta, että suoran valinnan sote-keskuksessa olisi mahdollista suorittaa vain osa nykyisestä koulutuksen terveyskeskusjaksosta (tulevaisuudessa perustason jaksosta) sen yksipuolisen työnkuvan vuoksi. Sama ongelma koskee muiden erikoisalojen nykyistä terveyskeskus-jaksoa, jonka tavoitteena on, että erikoistuva tutustuu omakohtaisesti palvelujärjestelmäämme ja oppii oman alansa potilaiden hoitoa järjestelmän eri puolilla laaja-alaisesti. Lisäksi muiden terveystieteen koulutusohjelmien opiskeijoiden harjoittelujaksojen toteuttaminen tulisi olemaan suppeaa.

Itä-Suomen yliopisto ja sen edeltäjä Kuopion yliopisto ovat vuosien varrella tehneet paljon työtä lääketieteen koulutuksessa ns. sopimusterveyskeskusverkoston luomisessa, jolloin perusterveydenhuollon opetus on voitu toteuttaa hyvin organisoidusti ja laadukkaasti, koska jokaisella koulutukseen osallistuvalla terveyskeskuksella on tietyt laatukriteerit täyttävä koulutussopimus ja terveyskeskuksen opettajat ovat yliopiston järjestämässä systemaattisessa jatkokoulutuksessa. Lisäksi yliopistolla on laaja muiden terveystieteiden (mm. ravitsemustiede, hoitotiede, kansanterveystiede, liikuntalääketiede, ergonomia) koulutusvastuu erilaisine harjoittelujaksoineen. Perusterveydenhuollon toiminnan hajaantuessa entistä useammalle toimijalle, vaikeutuu sopimuskoulutusverkoston luominen sekä koulutuspaikkojen arviointi ja ohjaus. Monet suoran valinnan sote-keskuksista eivät sovellu perusterveydenhuollon koulutukseen palveluvalikoiman suppeuden vuoksi, joten on suuri vaara, että sopivia koulutuspaikkoja on tulevaisuudessa liian vähän laadukkaana perusterveydenhuollon koulutukseen ylläpitämiseen. Merkittävä asia on myös se, että kaikilla laatukriteerit täyttävillä suoran valinnan sote-keskuksilla on oltava samat edellytykset ja myös vaatimukset koulutuksen toteuttamiseen olipa sote-keskus maakunnan tai yksityisessä omistuksessa, koska ne samalla tavalla joutuvat kilpailemaan asiakkaistaan ja myös olemassaolostaan. Jokainen sote-keskus tulee tasapuolisesti sitouttaa koulutukseen ja niille tulee asettaa koulutusvaatimus suhteessa sote-keskukseseen saamaan toimintarahoitukseen. Koulutusvaatimus tulee myös olla laki-/asetuspohjainen sekä määrällisesti että koulutusaloittain, koska tasapuolisen koulutusvelvoitteen toteutuessa ei voi olla mahdollista, että toimija itse määrittelee koulutustoteuman. Edellä esitettyyn koulutusvaatimukseen tulee myös liittää esitys sote-keskukseseen saamasta korvauksesta. Tämä on erittäin tärkeää, jos koulutuspaikkojen määrä sote-keskuksissa on edellä esitetyn mukaisesti rajallinen, jolloin sote-keskus voisi hinnoitella koulutuksen toteuttamisen yliopistojen tai muiden kouluttajien kannalta kestävämmälle tasolle.

Koulutussopimusten vaikeutena on myös se, että potilaiden sitoutuminen sote-keskukseseen on vain vuoden mittainen. Tällöin varsinkin pienempien sote-keskusten, mikäli ne ylipäättään soveltuvat koulutuspaikoiksi, on mahdotonta tehdä pitkiä koulutussopimuksia, koska niiden olemassa olo ei ole turvattu, joten pitkäjänteisen koulutussuunnitelun toteuttaminen on erittäin haasteellista.

Erikoissairanhoidon ollessa lakiesityksen mukaisesti laajan valinnanvapauden piirissä vaikeutuu erityisesti lääketieteen perusopetus ja myös erikoislääkärikoulutus huomattavasti. Monilla erikoisaloilla potilaiden hoitoajat ovat lyhentyneet huomattavasti, jolloin polikliiniset/päivä-kirurgiset tutkimukset ja toimenpiteet ovat hyvin tärkeä osa lääkärin perus- ja erikoislääkärikoulutusta. Juuri tämä osa-alue on nyt esitetty valinnanvapauden piiriin, jolloin koulutus hajaantuu useille toimijoille ja samalla nykyisten koulutuspaikkojen (yliopistolliset sairaalat ja keskussairaalat) nimenomaan perusopetukseen soveltuvat potilasvirrat vähenisivät huomattavasti. Erikoissairanhoidon alaisessa koulutuksessa tulevat siis vastaan samat ongelmat koulutuksen määrällisten ja

laadullisten vaatimusten asettamisessa sekä koulutuskorvauksen määrittelyssä kuin perusterveydenhuollon koulutuksessa. On selvää, että koulutuksen toteuttaminen vaikeutuu tai ainakin monimutkaistuu huomattavasti.

Suunterveydenhuollossa on selvää, että valinnanvapaus tulee suuntaamaan potilasvirtoja enemmän yksityiselle puolelle. Hammaslääketieteen koulutukseen olennaisena osana kuuluvan kliinisen hoitoharjoittelun järjestäminen tulee olemaan haastavaa. Ko. harjoittelua tehdään yliopistojen yhteydessä olevilla opetusklinikoilla. Suun terveydenhuollon palveluja tarjoavat yksiköt kuuluvat suunnitelman mukaan suoran valinnan piiriin. Jos opetusklinikat kuuluvat tähän ryhmään, niin niiden on erittäin vaikea olla kilpailukykyisiä opetukseen liittyvien pidempien hoitoaikojen vuoksi. Tällöin opetukseen soveltuvia potilaita tulisi riittämättömästi, jolloin laadukkaan opetuksen toteuttaminen vaikeutuu merkittävästi.

76. 20. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Laajan valinnanvapauden toteutuminen aiheuttaa huomattavia haasteita riittävän kattavan ja tehokkaan terveydenhuoltoalan koulutuksen toteuttamiselle. Erityisen suuret haasteet liittyvät lääketieteen ja hammaslääketieteen perus- ja erikoistumiskoulutuksen toteuttamiseen. Tämä voi johtaa koulutuksen tason laskuun tai selvästi suurentuviin kustannuksiin.

77. 21. Yksilöidyt muutosehdotukset lakiluonnokseen.

Ei vastauksia.