

FI lausuntopyyntö VaVa syksy 2017

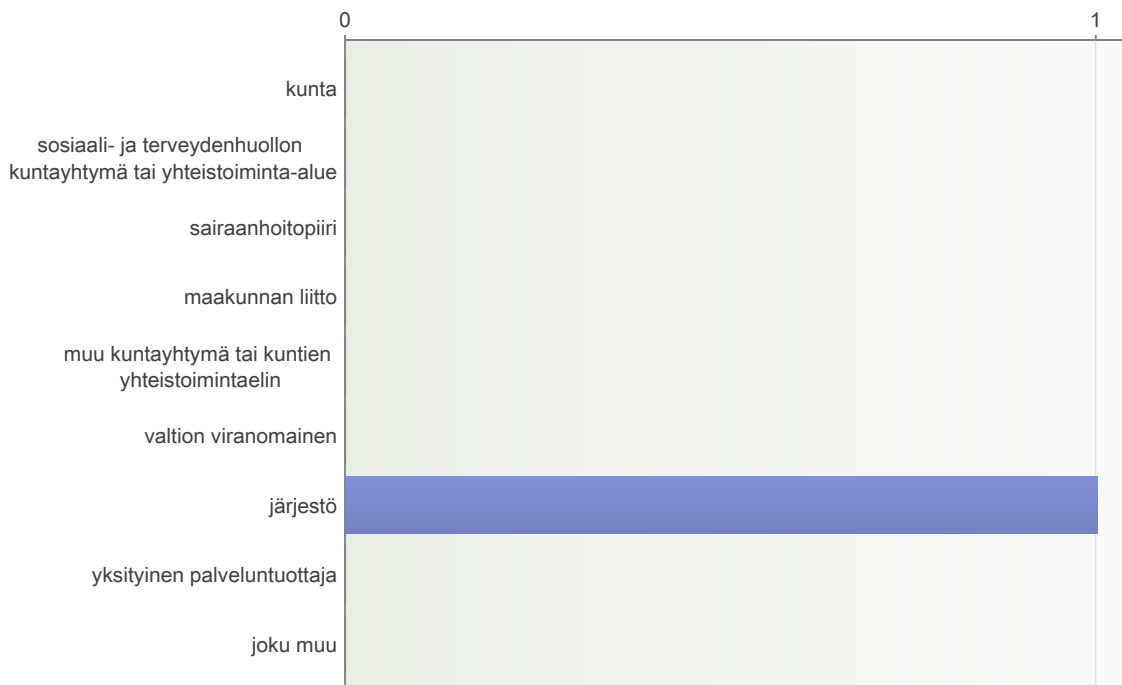
1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot, sähköposti ja puhelinnumero	Lausunnon käsittelypäivämäärä toimielimessä	Toimielimen nimi
Suomen Lastenlääkäriyhdistys ry	Jussi Mertsola	jussi.mertsola@tyks.fi , 040-5566173	14.12.2017	Lasten sote-työryhmä, Suomen Lastenlääkäriyhdistys

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



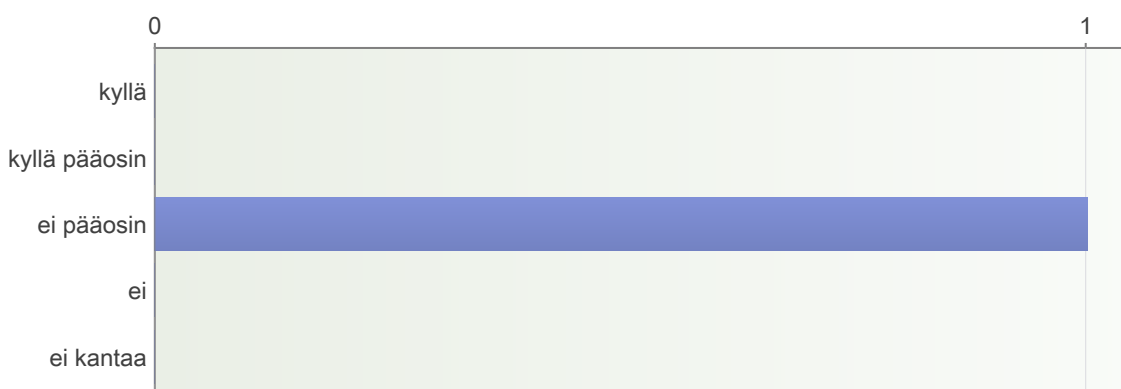
4. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakasseteli ja suoran valinnan palvelut heikentävät lasten palvelujärjestelmää, koska integraatio vaikeutuu entisestään. Asiakassetelin käyttö vaarantaa lasten erikoissairaanhoidon sairaaloissa ja aiheuttaa alueellista epätasa-arvoa, koska asiakasseteleitä voidaan käyttää vain suurissa kaupungeissa. Asiakassetelien käyttö - mikäli jokaiselle käynnille tai ongelmalle on oma seteli – saattaa johtaa hoidon pirstaloitumiseen ja epätarkoituksenmukaiseen ohjautumiseen. Nyt käytössä olevat asiakassetelit ovat joissakin tapauksissa voineet nopeuttaa hoitoon pääsyä ja vähentää kokonaiskustannuksia. Joissakin tapauksissa taas seteleiden käyttö on johtanut siihen, että diagnoosi tehdään yhdessä paikassa, hoitosuunnitelmat toisessa ja hoidon toteutus kolmannessa. Erityisesti lasten terveydenhuollossa palveluiden sujuva integraatio ja aukoton tiedonkulku ovat keskeisessä asemassa. Setelien käyttöä tulisi osata ohjata ja ohjeistaa paremmin.

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

Vastaajien määrä: 1



6. Vapaamuotoiset huomiot.

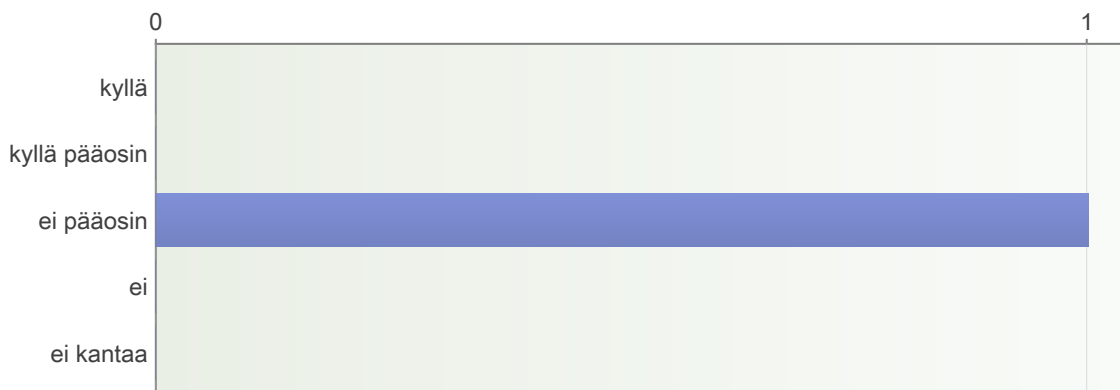
Vastaajien määrä: 1

- Potilaiden on lähtökohtaisesti vaikea vaikuttaa palveluihin, sillä he voivat lähinnä valita siitä, mitä tarjotaan. Tarjontaan lakiluonnos ei suoraan kykene vaikuttamaan, joten asiakkaan vaikutusmahdollisuudet jäävät vähäiseksi. Hoidon laatua tulisi mitata samoilla kriteereillä kaikilla palveluntuottajilla ja tulokset pitäisi raportoida säännöllisesti. Laadun pitäisi olla tärkein valintakriteeri, ei subjektiivinen asiakaskokemus. Myös yksityissektorin toimijat pitää velvoittaa kouluttautumiseen ja laadun raportointiin.

Asiakassuunnitelma on merkittävä asiakirja, joka rajaa potilaan saamaa hoitoa ja se on sitova palvelun tuottajien suuntaan. Näin ollen asiakassuunnitelman laatijoilla/palvelukoordinaattoreilla on suuri vastuu. Laki ei kuitenkaan ota tarkemmin kantaa, kenelle palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma täytyy tehdä, ja kuka suunnitelman käytännössä tekee. Laki ei myöskään ota kantaa asiakassuunnitelman päivittämiseen (esim. kuinka usein päivitetään). Jos palvelutarpeen arviointi koskettaa suurta määrää asukkaita, esitetystä muodosta prosessi on työläs ja vaatii maakunnan liikelaitokseen runsaasti monipuolisen ammattitaidon osaavaa henkilökuntaa palvelutarpeen arviointia tekemään. Nämä seikat jättävät lain tulkinnalle paljon avoimia kysymyksiä.

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

Vastaajien määrä: 1



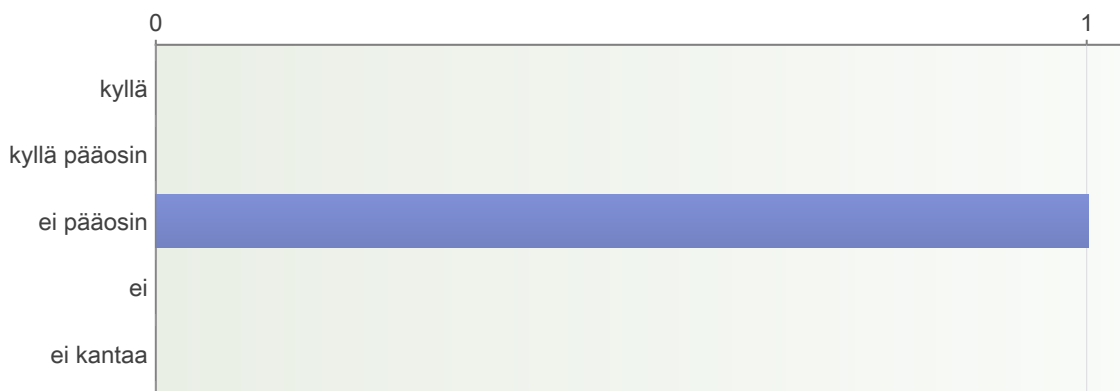
8. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Valinnanvapaus ei toteudu lapsilla, vaan valinnan tekevät aina lapsen vanhemmat. Tämä voi muodostaa riskin erityisesti sosiaalisesti ongelmallisissa perheissä, koska ongelmaperheet voivat vältellä esim. lastensuojelua. Alaikäisen asiakkaan oikeus saada hänen terveyttään ja elinympäristöään parhaiten tukevia palveluja ei välttämättä toteudu suoran valinnanvapauden kautta.
Luvun 5 §25-26 mukaan asiakassetelillä palvelun tuottava yksityinen palveluntuottaja on potilaan ensisijainen palvelumuoto. Mielestämme liikelaitoksen monialainen palvelu on useimmissa tapauksissa potilaalle sopivin. Lakiesityksen muotoilu mahdollistaa liikelaitoksen palvelut vain, jos potilas kieltäytyy asiakassetelin ja yksityisen palveluntuottajan palveluista. Muotoilu heikentää liikelaitoksen toimintakykyä vähentämällä sen tuottamaa palvelua, jonka väheneminen muodostaa taas merkittävän riskin liikelaitokseen jäävälle palvelurakenteelle ja sen toimivuudelle.

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

Vastaajien määrä: 1



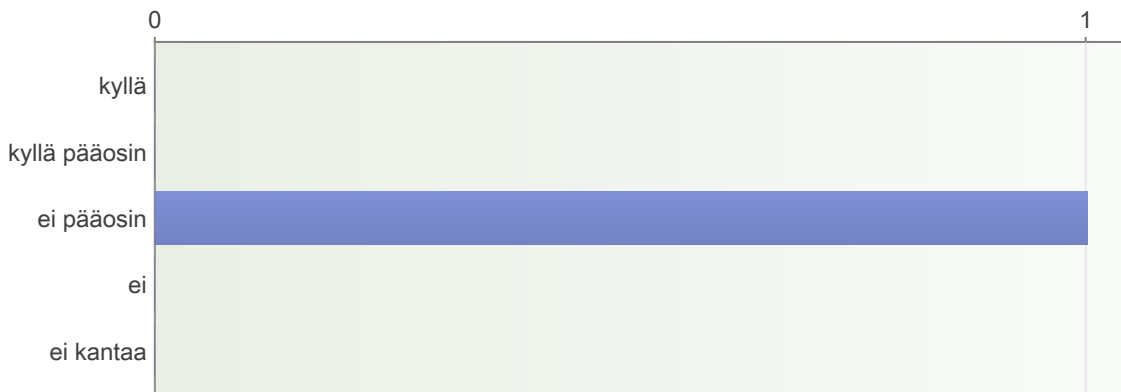
10. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Vammaisten ja vaikeasti sairaiden lasten osalta henkilökohtainen budjetti ja valinnan vapaus helpottaisi laadukkaiden ja tarpeellisten palvelujen nopeaa saatavuutta.
Palvelutuotannon pirstaloituminen alihankkijaketjujen kautta (luku 9 §53) muodostaa merkittävän riskin laaja-alaisia palveluja tarvitsevien lasten ja heidän perheidensä hyvän hoidon toteutumiseksi. LAPE-hankkeen vertikaalinen ja horisontaalinen integraatio, joita on asiantuntijatyöryhmissä viime vuodet kehitetty ja syvennetty, ei tule näin toteutumaan (kts myös seuraava kohta). Erityisesti pienien palvelutuottajien osalta riittävän laadun ja tiedonkulun varmistaminen on välttämätöntä. Tämä tulee edellyttämään sekä koulutuksellisia että tietoteknisiä lisäresursseja.

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

Vastaajien määrä: 1



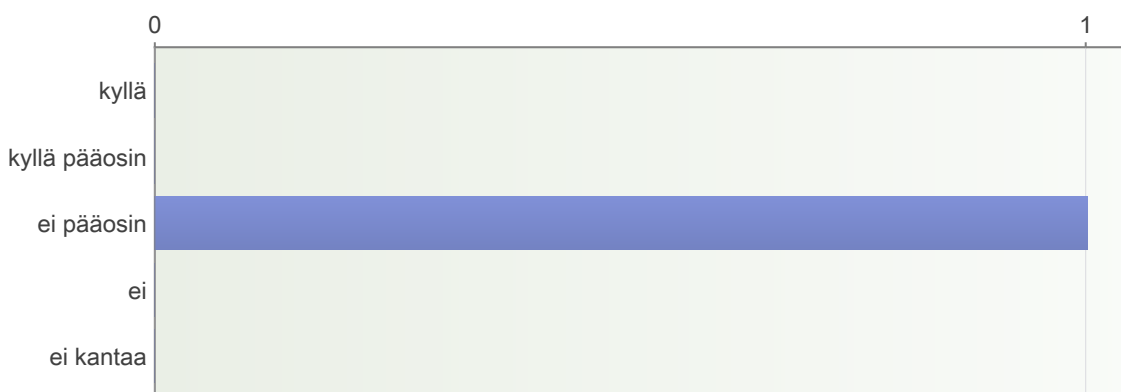
12. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Vertikaalinen integraatio vaikeutuu hoito- ja palveluketjujen pirstoutumisen takia. Tällöin ajaudutaan Lape-hankkeen periaatteiden vastaisesti pois-lähtämisen kulttuuriin. Myös horisontaalisen integraation kannalta parasta olisi, että lasten sote-palvelujen kokonaisuus suunnitellaan tapahtuvaksi liikelaitoksessa, josta paikallisten olosuhteiden ja mahdollisuuksien mukaan palvelua voidaan ohjata nykymuotoisella asiakassetelillä sote-keskuksiin. Tämä voisi toteutua suuremmissa kaupungeissa.

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

Vastaajien määrä: 1



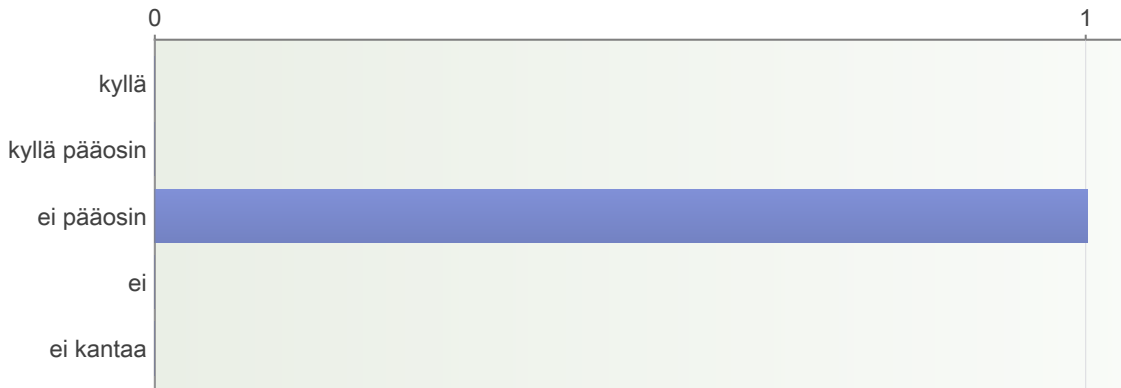
14. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiesitys siirtäisi huomattavan suuren suunnittelu-, valmistelu- ja valvontataakan maakunnalle ja lisäisi byrokratiaa. Tämä tulisi vaatimaan erittäin paljon hallinnollisia lisäresursseja maakuntiin ja lisäisi merkittävästi terveydenhuollon kustannuksia.

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

Vastaajien määrä: 1



16. Vapaamuotoiset huomiot.

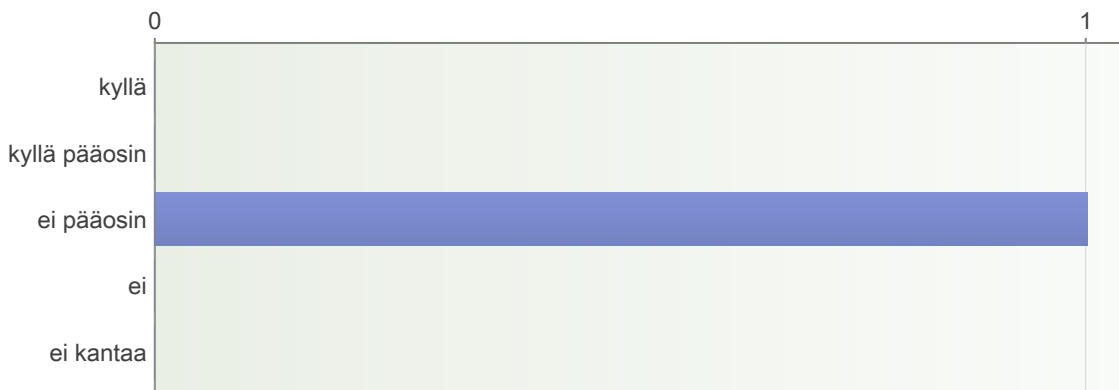
Vastaajien määrä: 1

- Jos lasten perustason hoito tapahtuu sote-keskuksissa vauvasta-vaariin periaatteella, ollaan nykyisen kaltaisessa tilanteessa. Tällöin ongelmallista on hoidon osaamisen kehittäminen, koska lapsia, nuoria ja perheitä koskeva osaaminen ei spontaanisti kehity. Jos palvelukokonaisuus (neuvola, kouluterveydenhuolto, sosiaalitoimi, lastensuojelu, virka-aikainen päivystystoiminta) on saman toimijan vastuulla, saavutetaan osaamisen ja laadun paraneminen ja varmistetaan sekä horisontaalinen että vertikaalinen integraatio. Tämä mahdollistaa erikoistason toiminnan, mm lastenlääkäripalvelujen, tehokkaan jalkauttamisen.

Lakiluonnos ei tue LAPE-hankkeen aikana tehtyä suunnittelutyötä, jossa rakennetaan toimivaa, tehokasta sekä vertikaalisesti ja horisontaalisesti integroitua palveluverkkoa, vaan toteutuessaan se nimenomaan estäisi LAPE-suunnittelun mukaisen toiminnan toteutumisen.

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.

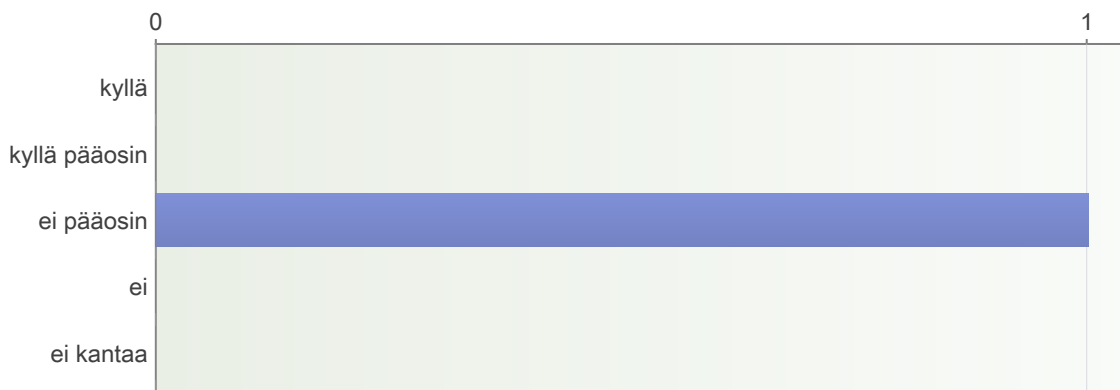
Vastaajien määrä: 1

- Integraatioon liittyvät tavoitteet eivät tule toteutumaan ja vaikuttavaan hoitoon ei päästä riittävän ajoissa. Esitetyssä muodossa laki ei tule tuomaan säästöä, vaan kustannustaso tulee merkittävästi nousemaan. Maakuntiin tarvitaan mittava hallintokoneisto suorittamaan laissa esitettyjä terveydenhuollon suunnittelu-, valvonta- ja hyväksymistoimintoja. Pirstaloitunut palveluverkosto tulee lisäämään mainontaa, palvelujen tarjontaa ja siten terveystalouden käyttöä. Liikelaitoksen raskasta vaativan tason hoitoa ei voida ajaa alas lainlaatijan suunnitteleman tavalla, koska vaativan tason työntekijät ovat osittain samoja, jotka työskentelevät avovastaanotto toiminnassa. Esimerkiksi §24 kohdan 11 mukaisesti toteutuessaan laki vaarantaisi em. syystä vaativan tason palvelujen toimivuuden, koska työntekijät ovat osittain samoja ja etenkin suppeilla erikoisaloilla 1-2 ihmisen varassa, jolloin heitä ei voida tuotannollisista/taloudellisista syistä irtisanoa.

5 luku §24 ja 9 luku §56 ja §61: Näissä on rakenteellinen ongelma, sillä julkisen esh:n avohoidon palveluiden kustannusrakenne ei ole vertailukelpoinen yksityisen sektorin ns. bulkkipalvelujen hintamuodostuksen kanssa. Erikoissairaanhoidon toimintaan vyöryttyä useita kustannuksia, joita yksityissektorilla ei ole (toiminta on moniammatillista, potilasaineisto on valikoitunutta, henkilökunta hoitaa paitsi avopalveluita, myös esh:n sisäisiä palveluja kuten osastokonsultaatiot ja päivystys, henkilökunnalla on opetus-, tutkimus- ja asiantuntijatehtäviä, hoitoketjujen ja hoitosuosituksen kehittämistyö, jne.). Em. syistä liikelaitos ei voi hinnoitella toimintaansa yksityispuolen ”bulkkihinnoittelun” kaltaisesti, jolloin hinnat eivät ole vertailukelpoisia. Myös yksityissektorilla hoidon osaamisen kehittäminen on turvattava ja sitä kehitettävä, vaikka palvelun tuottajia tulee olemaan väistämättä useita. Tuotettavan palvelun tulisi sisältää mm. laadun kehittämisen ja seuraamisen (sisältäen raportointi), hoitopolkujen yhteensovittamisen (yhteiset palaverit), koulutuksiin osallistumisen ja koulutusten tarjoamisen.

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

- Alaikäisen asiakkaan oikeus saada hänen terveyttään ja elinympäristöään parhaiten tukevia palveluja ei (välttämättä) toteudu suoran valinnanvapauden kautta. Suuremmissa kaupungeissa ja maaseudulla palvelujen saatavuus ei toteudu yhdenvertaisella tavalla.

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

Vastaajien määrä: 1



22. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lastentautien erikoislääkärin vastaanottopalvelujen tarjoaminen jokaisessa sote-keskuksessa ei käytettävissä olevan lastenlääkäriresurssin puitteissa tule olemaan mahdollista. Tätä vastoin maakunnan liikelaitos voi turvata riittävät (tarvittaessa myös virtuaaliset) konsultaatio- ja koulutusmahdollisuudet sote-keskuksessa työskentelevälle yleislääkärille ja sote-työryhmille.

Lapsille tulisikin luoda oma lasten-sote, joka sijaitsee liikelaitoksessa. Liikelaitoksen toiminta jalkautuu joka tapauksessa maakuntaan mm. neuvolatoimintojen kautta. Sinne voidaan järjestää lapsiin perehtynyttä terveydenhuoltoa, joka toimii läheisessä yhteistyössä sosiaalityön ja lastensuojelun, sivistystoimen ja varhaiskasvatuksen kanssa.

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

Ei vastauksia.

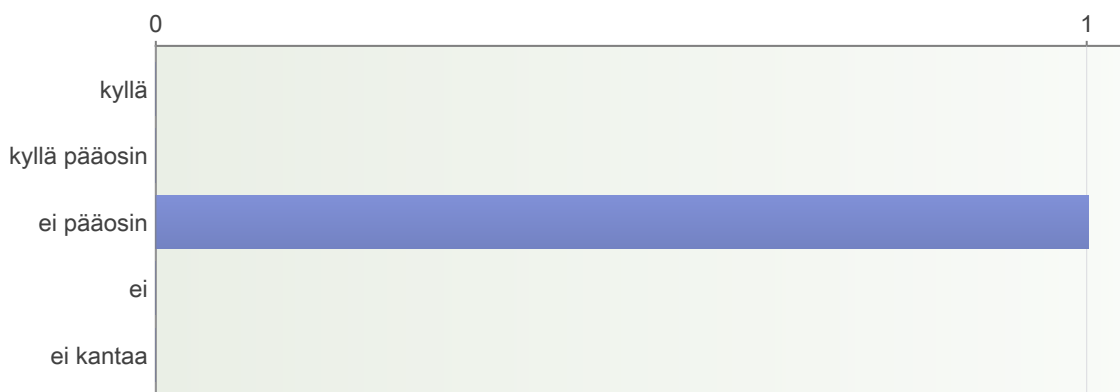
24. Vapaamuotoiset huomiot.

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

- Maakunnan tulisi lakiehdotuksen mukaan siirtää suoran valinnan palveluihin myös muiden kuin yleislääketieteen alaan kuuluvia terveydenhuollon ammattihenkilöiden konsultaatioita ja avovastaanottopalveluja. Konsultaatiota ja vastaanottopalveluita tulisi siirtää ainakin sisätautien, lastentautien, geriatrian ja silmätautien erikoisaloilta. Perustelumuiustiossa mainitaan mm. seuraavaa: 'Lastentautien alaan kuuluu yleisiä oireita ja epäilyjä sairauksista, joiden perusselvittely voidaan toteuttaa vastaanottokäynnin yhteydessä ja siten helpottaa lapsiperheiden arkea. Sote-keskuksen kiirevastaanotolta voidaan tarvittaessa ohjata asiakkaat edellä mainittujen erikoisalojen jatkotutkimuksiin ja seurantaan seuraavana arkipäivänä ja näin vähentää yhteispäivystysten epätarkoituksenmukaista käyttöä.'

Tämä tarkoittaisi tiukasti tulkittuna sitä, että kaikilla suoran valinnan tuottajilla tulisi olla lastenlääkäri tavoitettavissa seuraavana arkipäivänä. Tällaisia resursseja ei ole missään maakunnassa ja käytäntö olisi ristiriidassa tavanomaisen kiireellisyysarvioinnin kanssa. On keskeistä, että lasten tulee saada ammattitaitoista hoitoa jo ensimmäisessä terveydenhuollon yksikössä (ei seuraavana päivänä, kuten perustelumuiustiossa esitetään). STM:n LaPe-hankkeen tavoitteena on tuottaa lapsille keskitetty sosiaali- ja terveydenhuolto yhden luukun periaatteella yksiköissä, missä on lasten terveydenhuoltoon perehtyneitä ihmisiä, jotka voivat hoitaa niin kiireettömät kuin päivystykselliset asiat samassa paikassa. Liikelaitoksella on myös päivystyksen järjestämisvastuu. Virka-aikainen päivystystoiminta voitaisiin järjestää samojen yleislääkäreiden ja terveydenhoitajien toimesta, jotka hoitavat neuvoloita ja kouluterveydenhuoltoa. Koska merkittävä osa lasten hoitoa on jo nyt määritelty liikelaitokseen, tulisi myös lasten kiireetön hoito turvata tähän yhteyteen rakennettavalla kokonaisuudella. Lasten ja nuorten asiat (ml. neuvola ja kouluterveydenhuolto) tulisi keskittää näihin perehtyneelle henkilökunnalle, jonka tarvitsemasta tuesta ja oikea-aikaisesta vertikaalisesta integraatiosta maakunnan liikelaitos huolehtii. Yhden toimijan mallin avulla mahdollistetaan myös tehokas horisontaalinen integraatio.

Perustelumuiustiossa esitelty järjestely tuottaisi yhden väliportaan lisää: 1. Käynti sote-keskuksen lääkäriä tai hoitajalla -> 2. käynti sote-keskuksen maksamalla lastenlääkäriä -> 3. käynti liikelaitoksen lastenlääkäriä, jos herää epäily sairaudesta, joka tarvitsee palvelutarpeen arvion eli käytännössä epäily pitkäaikaissairaudesta. Pitkäaikaista sairautta sairastavat lapset hoidetaan erikoissairaanhoidossa. Tällöin on tarkoituksenmukaista ja lapsen etua huomioivaa järjestää hoito samassa organisaatiossa eli maakunnan liikelaitoksessa kuitenkin säilyttäen sen oikea-aikaisuus.

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

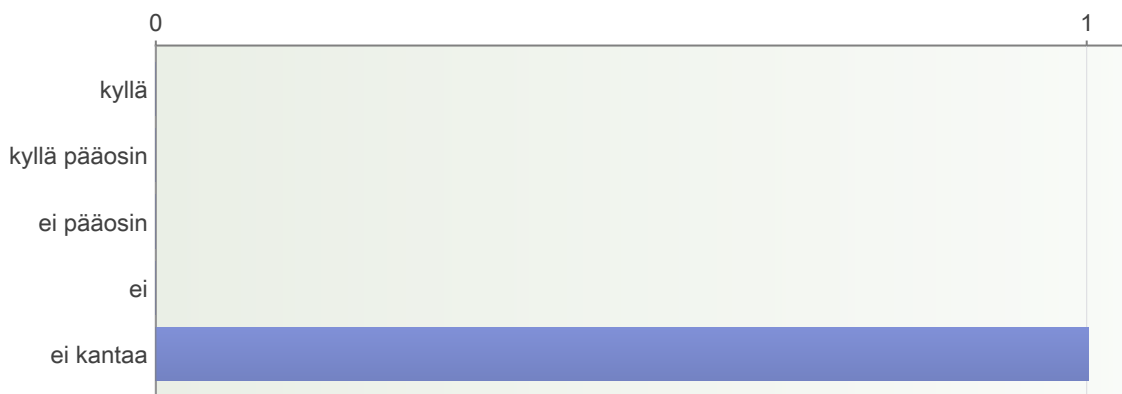


28. Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin suunhoidon yksiköissä tuotettavat palvelut?

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

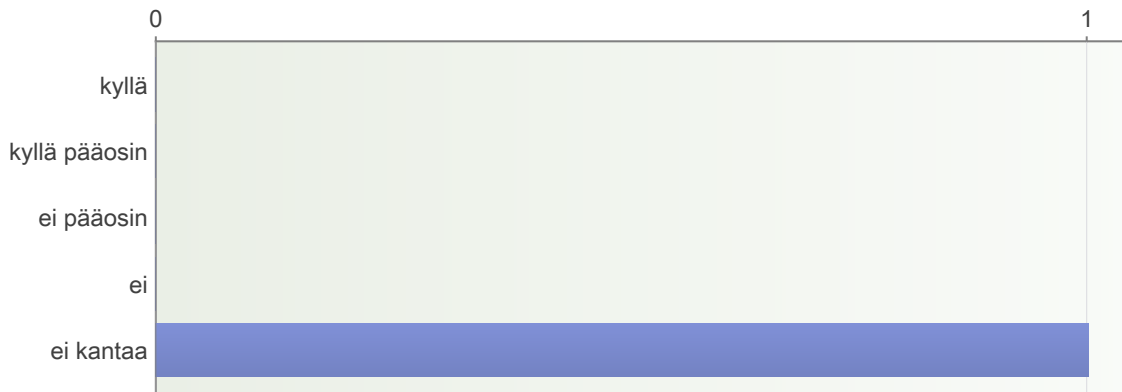


30. Vapaamuotoiset huomiot.

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

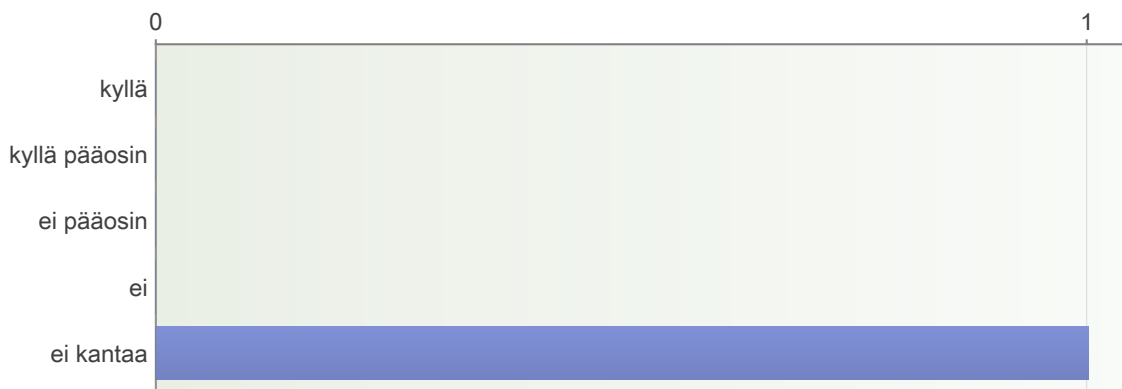


32. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

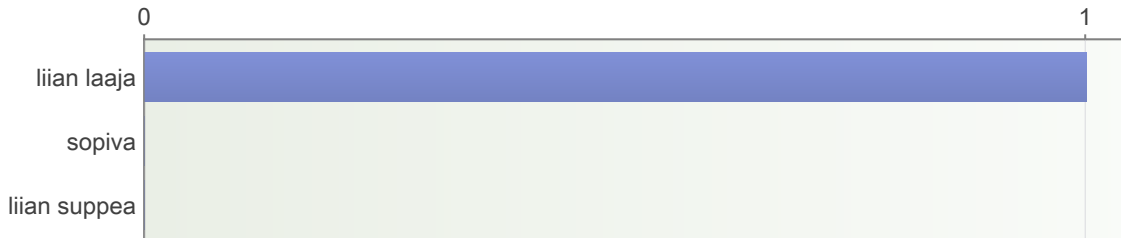


34. Vapaamuotoiset huomiot.

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.

Vastaajien määrä: 1

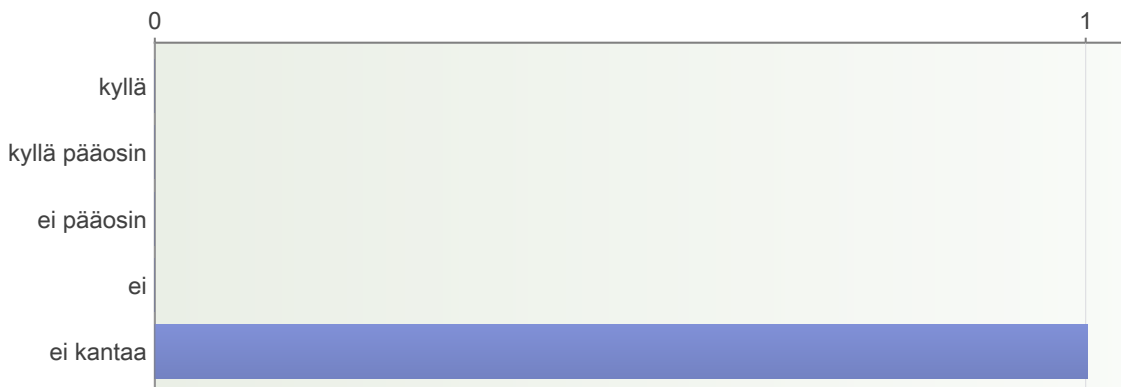
- Olisi tarkoituksenmukaista, että lasten sote-palvelut toimitetaan maakunnan liikelaitoksen toimesta mutta siten, että niillä paikkakunnilla, joissa sote-keskuksilla on mahdollisuus tarjota lasten erikoissairaanhoidon palveluja, voisi maakunta päättää asiakassetelien käytöstä.

Liikelaitoksen velvoite asiakassetelin käyttöön johtaa erikoissairaanhoidon palveluiden pilkkoutumiseen epätarkoituksenmukaisella tavalla ja vaarantaa palvelujen laadun (usealla eri mekanismilla, katso jäljempänä) sekä vaativimpien palvelujen saatavuuden.

24§ mom kohta 11 tulee poistaa lasten ja nuorten hoidon osalta asiakassetelin piiristä.

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

Vastaajien määrä: 1

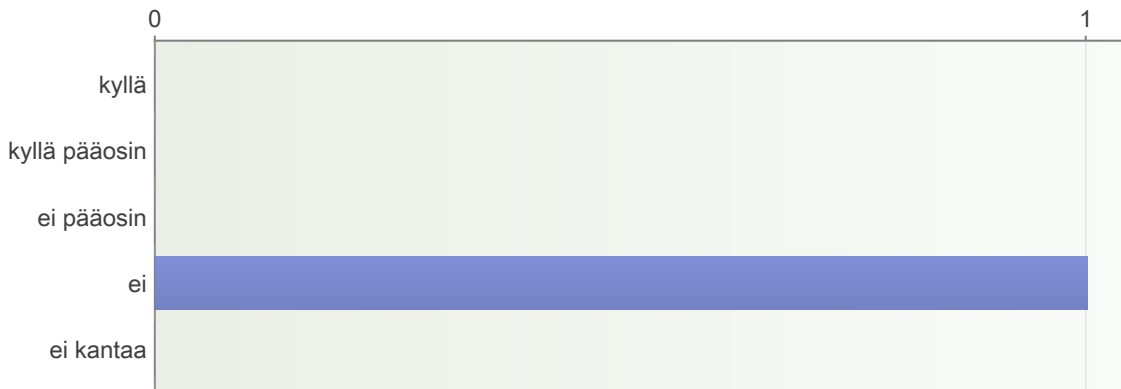


38. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



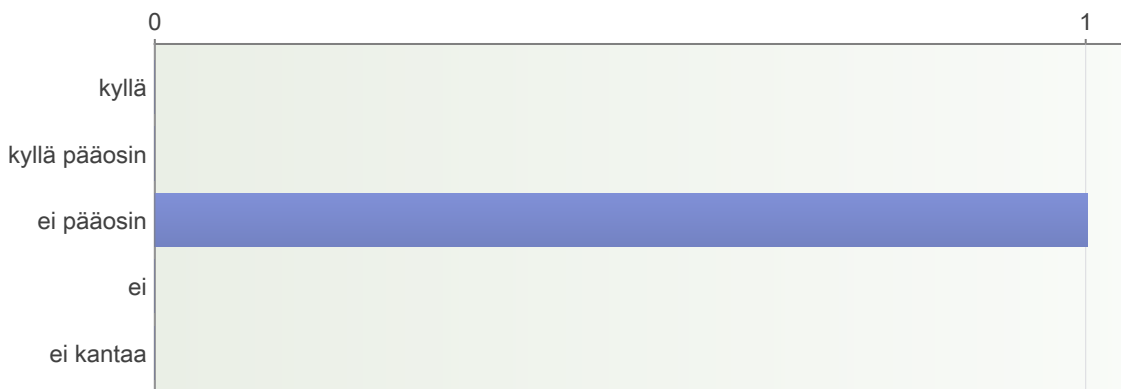
40. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- §24 kohta 11 vaarantaa lasten vaativan tason hoidon, kts edellä.

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

Vastaajien määrä: 1



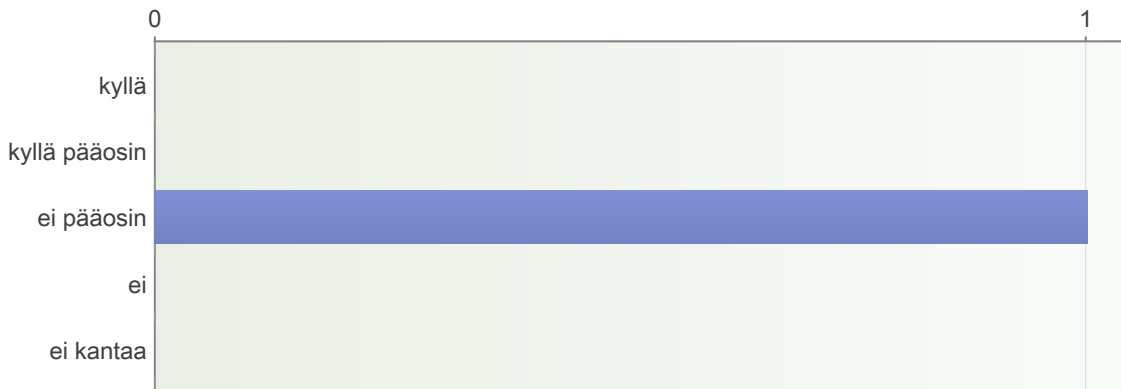
42. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakkaan näkökulmasta on valinnanvapautta rajoittavaa, jos asiakassetelillä ei voi valita maakunnan liikelaitoksen tuottamaa palvelua.

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

Vastaajien määrä: 1



44. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Monet lasten pitkäaikaissairaudet (kuten mm. diabetes, astma, epilepsia, sydänvial) edellyttävät erikoislääkärin palveluja. Hoito on laadun, hoitokokonaisuuksien ja kustannustehokkuuden takia tarkoituksenmukaisinta hoitaa maakunnan liikelaitoksen toimintana. Lastentautien suppean erikoisalan lääkäreitä (diabeteslääkäri, endokrinologi, lastenkardiologi jne) on yliopistollisissa keskussairaaloissakin parhaimmissa tapauksissa vain muutamia, joten liikelaitoksessa toimivien asiantuntijoiden määrän vähentäminen ulkoistuksilla johtaa sairaaloiden erikoissairaanhoidon, päivystystoiminnan ja erikoislääkäriskoulutuksen vaarantumiseen. Laki vaarantaisi toteutuessaan myös tieteellisen tutkimustyön, lääketieteen opetuksen sekä OT-keskusten vastuulla olevan asiantuntija- ja ohjaustyön (hoitosuosituksien, hoitoketjut jne).

Merkittävä osa lapsiin ja perheisiin kohdistuvista sosiaalipalveluista sekä ehkäisevän terveydenhuollon palveluista (neuvolat) kuuluu esityksen mukaan maakunnan liikelaitoksen toimintaan. Tämä on hyvin tarkoituksenmukaista ja lasten edun mukaista.

Pitkäaikaissairaiden lasten terveysasioiden seuranta tulisi toiminnallisesti, asiakkaan näkökulmasta ja kustannuksellisin syin myös kytkeä liikelaitoksen toimintaan. Tämä mahdollistaisi palvelujen hyvän integraation. Lastenlääkäreiden palveluja ei tulla saamaan kaikkiin sote-keskuksiin. Lähinnä suurissa kaupungeissa voi olla tarkoituksenmukaista käyttää asiakaseteleitä, jos maakunta voi varmistaa laadukkaiden valinnanvapauspalveluiden saatavuuden.

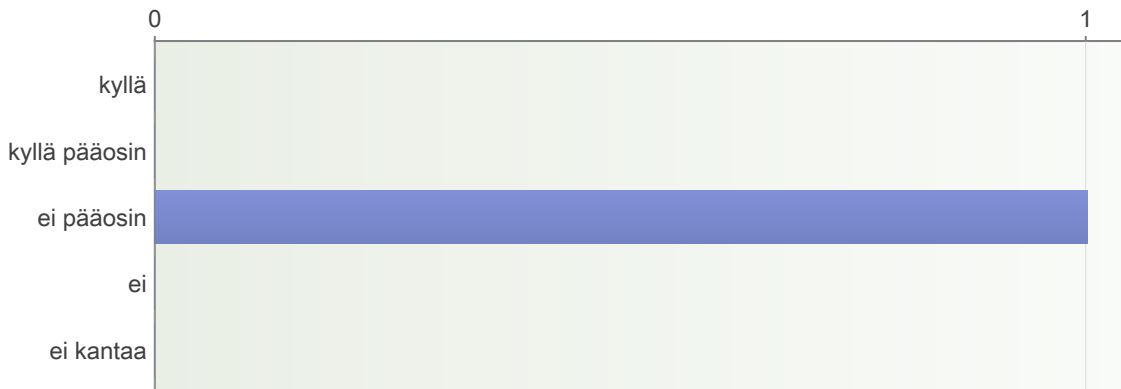
Mikäli toimintaa ulkoistetaan merkittävässä määrin asiakassetelillä, tulisi liikelaitoksella kuitenkin olla riittävä henkilöstö diagnostiikan ja palvelutarpeen arvion suorittamiseksi. Ongelmaksi muodostuu lastentautien monien suppean erikoisalan osaajien niukka määrä jopa liikelaitoksessa. Mikäli toimintaa ohjataan asiakaseteleillä sote-keskuksiin, tulee liikelaitoksen ongelmaksi omien lasten-sotepalvelujen monipuolisen tarjonnan

varmistaminen.

Jatkohoidon pirstominen hajottaa hoidon kokonaisuuden, eikä maakunnan kannalta säästöjä olisi tällä järjestelyllä odotettavissa, vaan asiakassetelit johtavat kustannusten nousuun.

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

Vastaajien määrä: 1



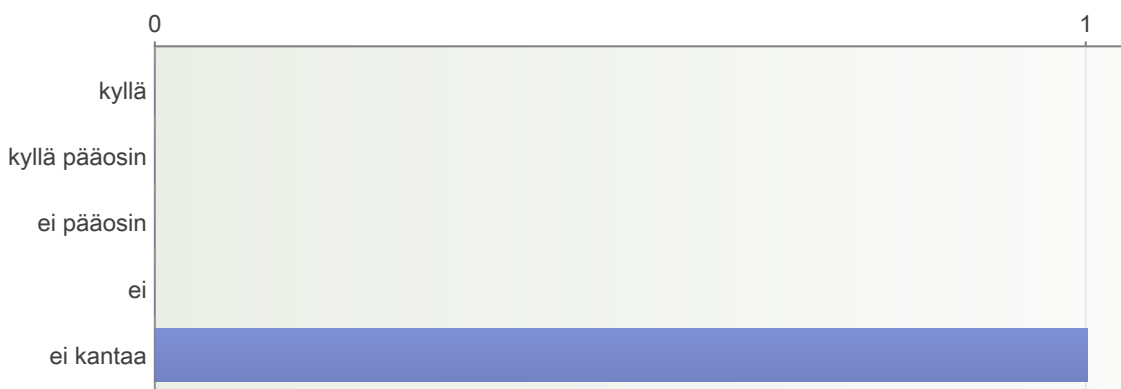
46. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Katso mm. kohta 4.

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

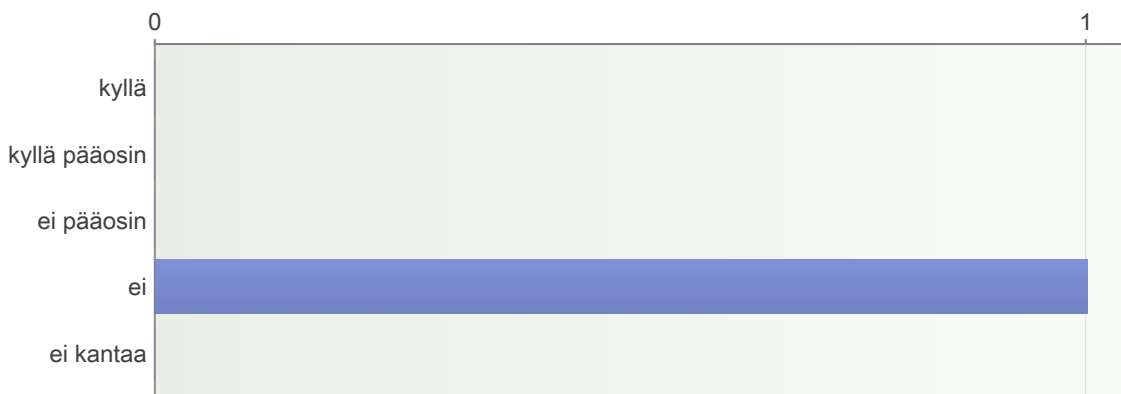


48. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



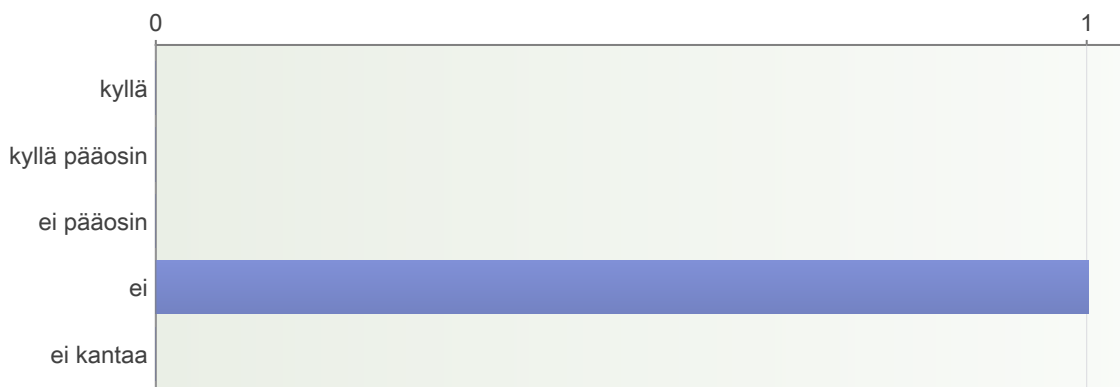
50. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Esityksessä ei ole mainintaa laadullisista vaatimuksista, kuten palveluntuottajan sitoutumisesta kansainvälisiin/kansallisiin hoitosuosituksiin sekä EBM periaatteisiin. On vaarana, että terveydenhuollon toimijat, jotka hoitavat potilaita vastoin hoitosuosituksia, tulevat listatuiksi suoran valinnan palveluntuottajiksi. Lakiehdotuksen §46:ssa todetaan, että maakunnalla on 4 viikkoa aikaa tarkastaa suoran valinnan palveluntuottajan toiminta. Tämä on epärealistista. Ensisijaista olisi luoda yhtenäiset laatuksiteerit, jotka olisivat valtakunnallisesti samat kaikille.

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

Vastaajien määrä: 1



52. Vapaamuotoiset huomiot.

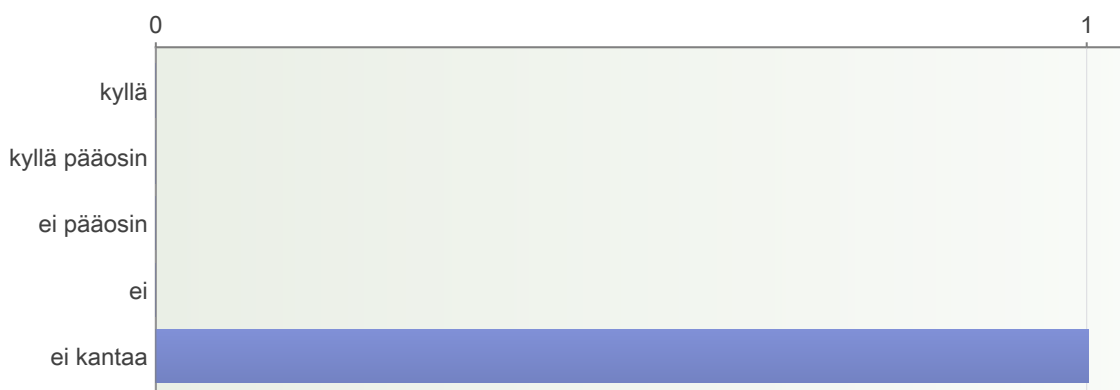
Vastaajien määrä: 1

- Pykälässä 42 puhutaan laadusta (ehdot) ja laatukontrolli jätetään maakunnan vastuulle. Palvelujen laadulle pitää ehdottomasti asettaa valtakunnallisesti yhtenäiset kriteerit, muutoin on vaarana, että asia jää maakuntien vastuulle ja käytäntö muodostuu hyvin kirjavaksi eri puolilla Suomea.

14c. Ovatko säännökset sopimusmenettelyistä lakiluonnoksentavoitteiden kannalta

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

Vastaajien määrä: 1

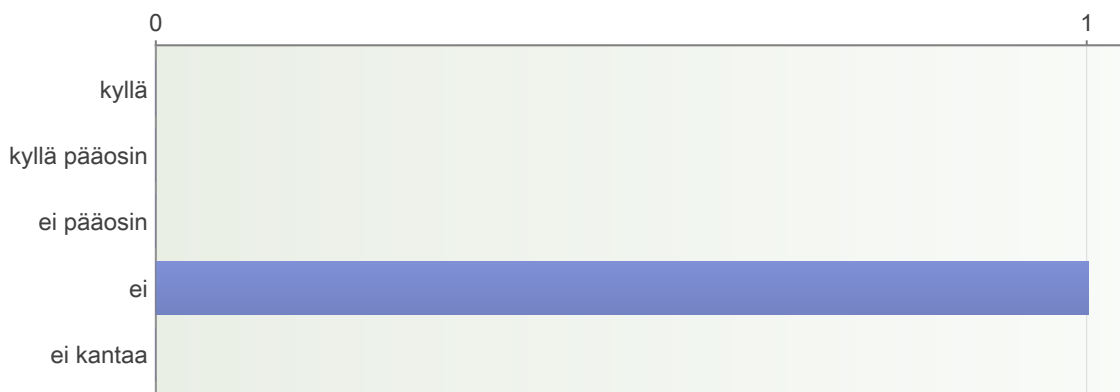


54. Vapaamuotoiset huomiot.

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

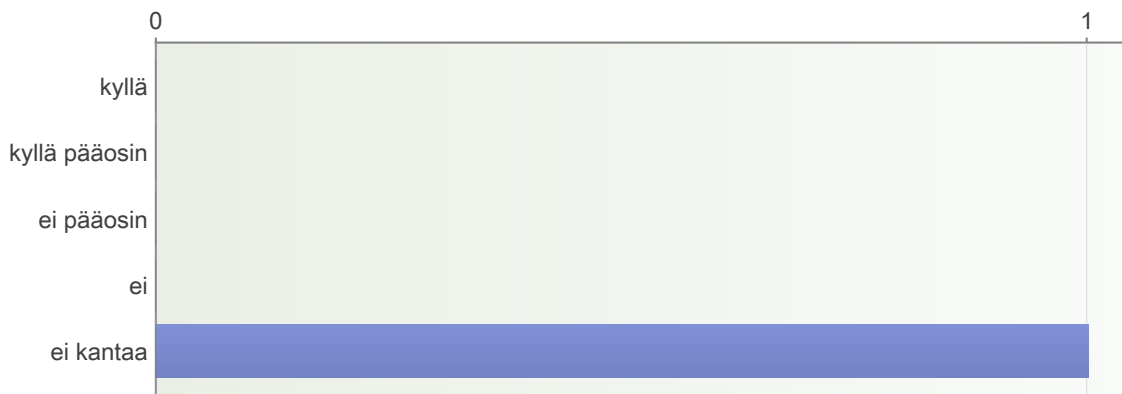
- Pykälässä 53 säädellään palvelun tuottamisesta ns. alihankkijoiden avulla; tällainen malli pirstaloisi palveluja entisestään johtaen ongelmiin, joita on kuvattu edellä.

§54:n viimeisessä kappaleessa mainitaan opiskelijoiden koulutus viitaten järjestämislain §23: ään, ja pykälissä 56 ja 61 pureudutaan kirjanpitoon ja hinnoitteluun. Vaativan tason opetusta, tutkimusta, koulutusvastuuta ja näistä aiheutuvia kustannuksia ei ole tässä lakiluonnoksessa huomioitu riittävällä tavalla. Lainsäätäjä tavoittelee myös liikelaitokseen ”bulkkihinnoittelua”, jolla maakunnan liikelaitos kilpailisi yksityissektorin kanssa. Vaativan tason, erityisesti yliopistosairaaloiden, palvelutuotannon kustannusrakenne ei voi olla pohjana laskettaessa esim. yksityispuolen kustannustasoa vastaavasta avovastaanotto toiminnasta, johtuen erilaisesta kulurakenteesta (kts edellä).

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

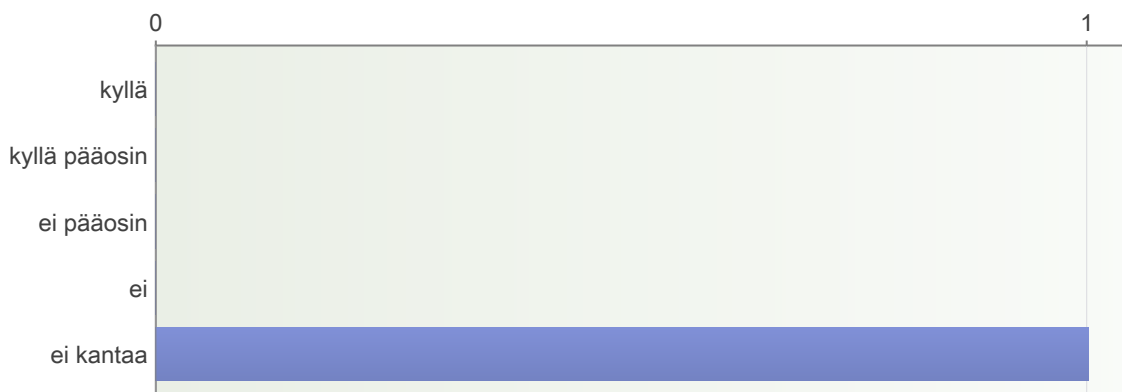


58. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

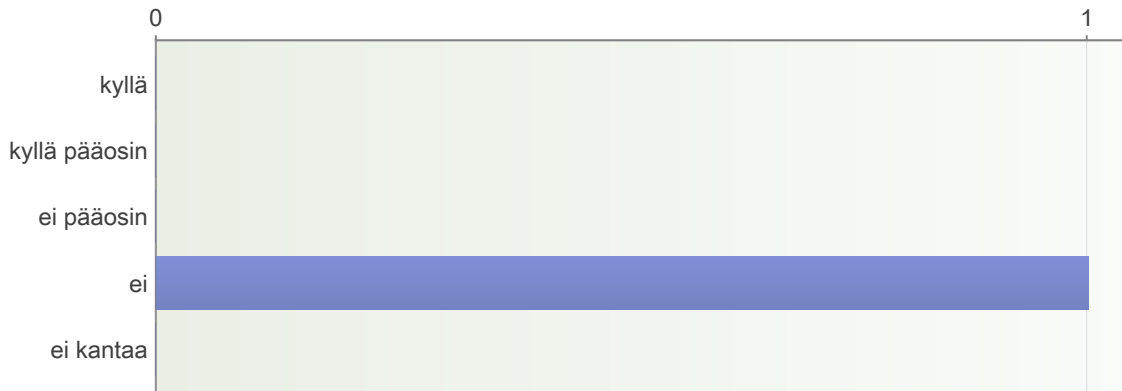


60. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



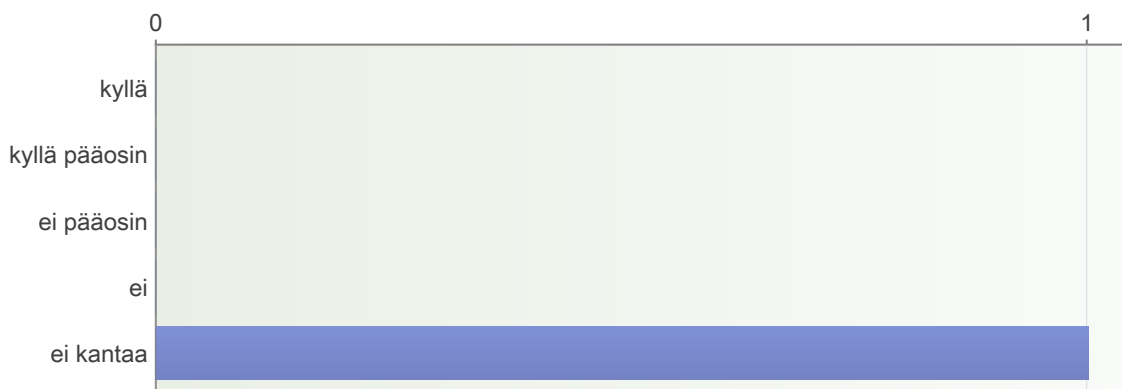
62. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Katso edellä

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

Vastaajien määrä: 1

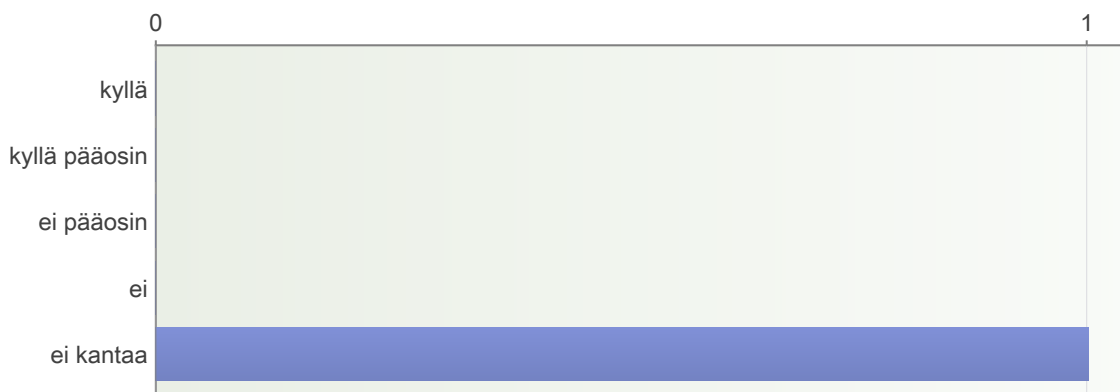


64. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



66. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



68. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

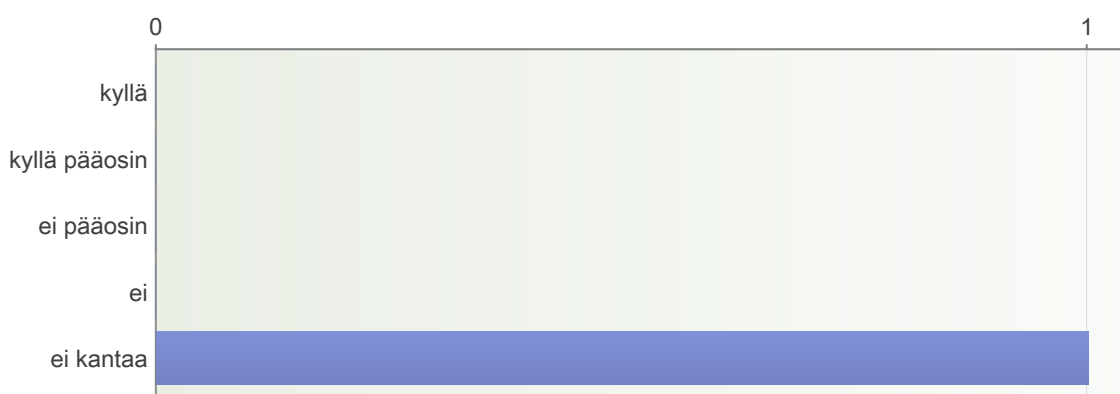


70. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

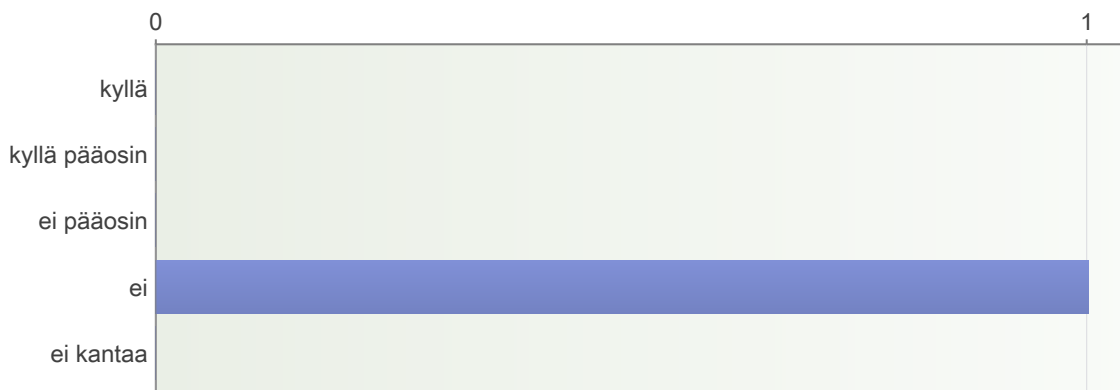


72. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



74. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Viittaamme aiemmin mainittuihin perusteluihin.

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

Ei vastauksia.

76. 20. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Ei vastauksia.

77. 21. Yksilöidyt muutosehdotukset lakiluonnokseen.

Ei vastauksia.