

FI lausuntopyyntö VaVa syksy 2017

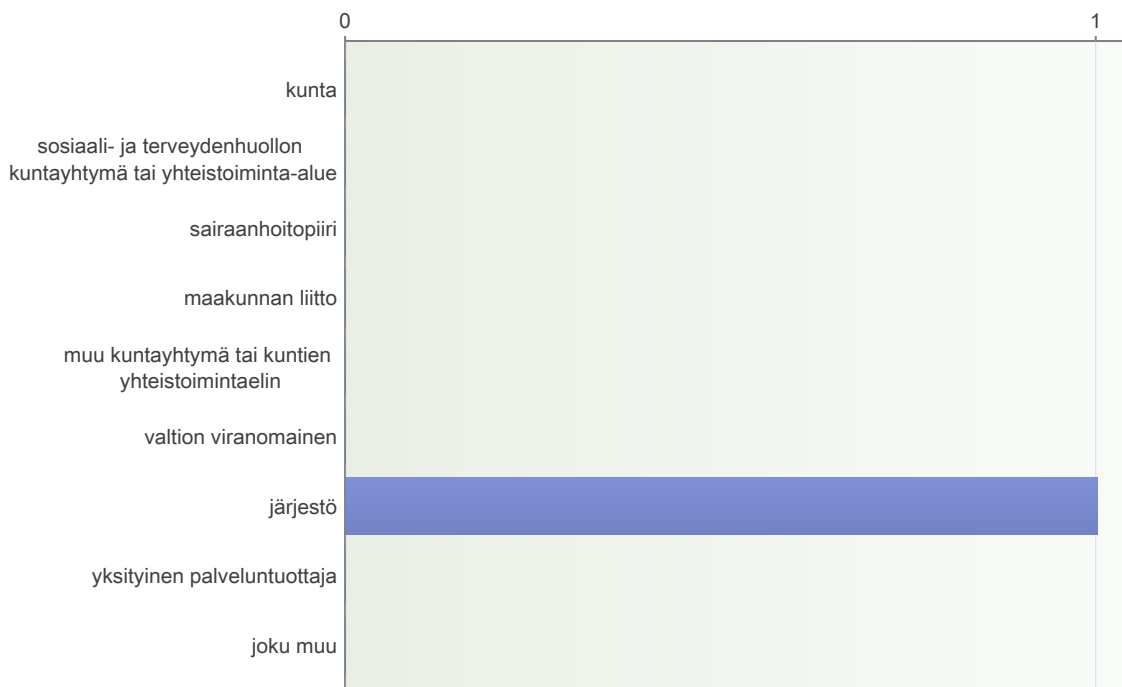
1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot, sähköposti ja puhelinnumero	Lausunnon käsittelypäivämäärä toimielimessä	Toimielimen nimi
Nuorten Lääkärien Yhdistys ry	Joel Holmén	joel.holmen@nly.fi, 040 519 4462	7.12.2017	NLY:n hallitus

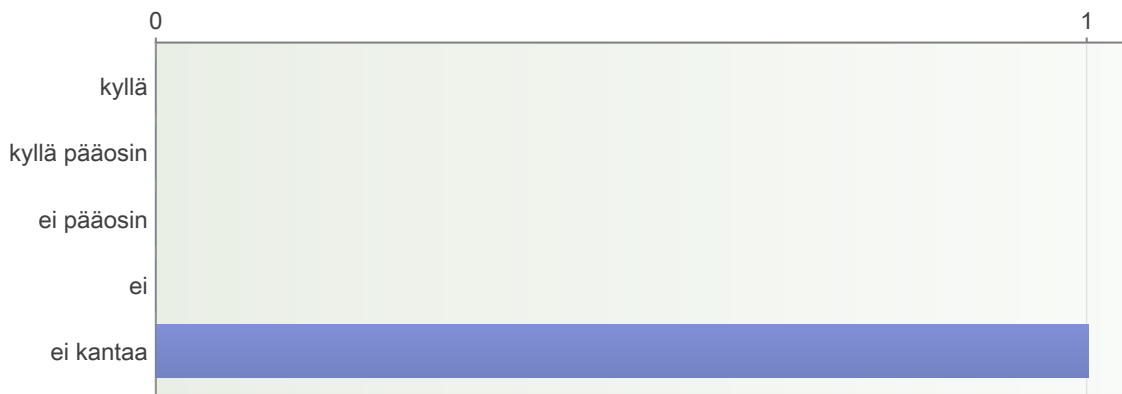
2. Onko vastaaja

Vastaajien määrä: 1



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

Vastaajien määrä: 1

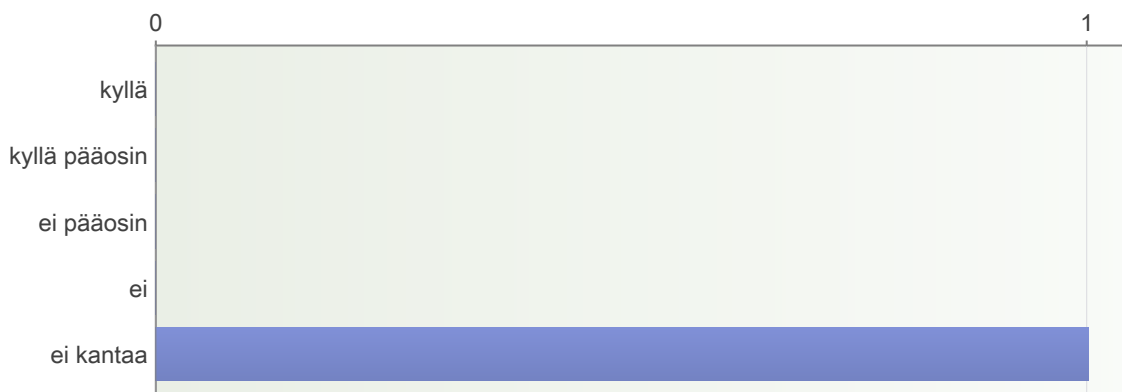


4. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

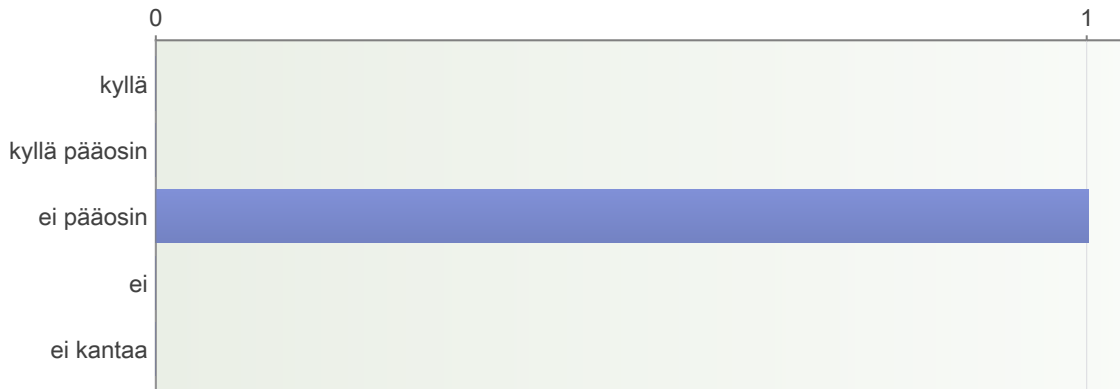


6. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



8. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

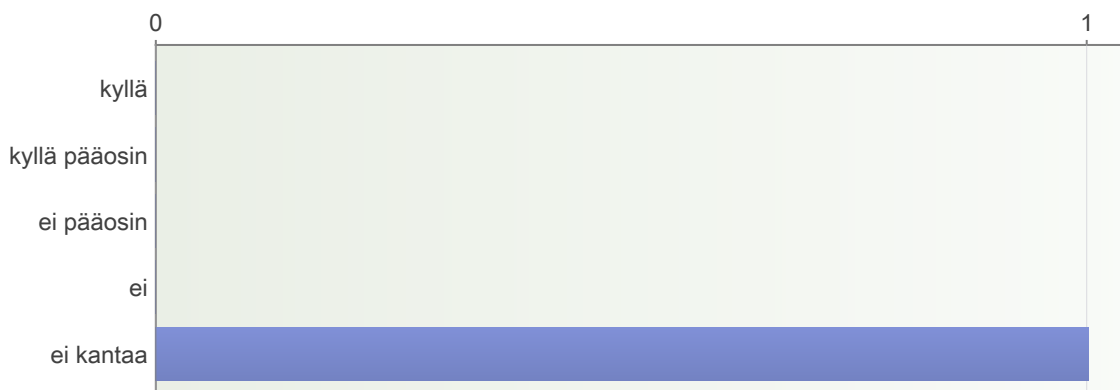
- Asiakkaan mahdollisuus valita hoitopaikkansa ja lääkäriinsä tulee tapahtua koulutusta vaarantamatta. Valitseeko asiakas vielä koulutuksessa olevaa terveydenhuollon ammattilaista?

Ehdotettu malli tarjoaa mahdollisuuden valita perustason terveydenhuollon palveluja tarjoava yksikkö mielikuviin perustuen, ilman selkeää palveluohjausta. Asiakkaan valintaan tulevat vaikuttamaan palveluntuottajan markkinointi, sekä sen tarjoamien ammattilaisten profiilit. Asiakas tulee siten todennäköisemmin valitsemaan palveluntuottajakseen yksikön, jossa lääkäreinä työskentelee erikoislääkäreitä tai pitkän kokemuksen kerryttäneitä lääkäreitä, vaikkei erityisosaamiselle ole välttämättä tarvetta. Tämä voi johtaa nuorien, uraansa ja erikoistumistaan aloittavien lääkäreiden vähempään potilasmäärään ja näin jatkossa heikentää lääkärien osaamista ja koulutusta.

Lisäksi erikoistuvan lääkärin tekemä toimenpide tai tutkimus voi olla ajallisesti huomattavasti pitkäkestoisempi kokeneeseen lääkäriin verrattuna. Erikoistuvan lääkärin työllistäminen voikin vaatia merkittävää sekä avustavan henkilökunnan että konsultoivan lääkärin työpanosta, mikä nostaa taloudellisia yksikkökustannuksia ja voi kannustaa siihen, että yksiköt eivät omaehtoisesti panosta koulutukseen tai tietoisesti välttelevät erikoistuvien lääkäreiden palkkaamista.

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

Vastaajien määrä: 1

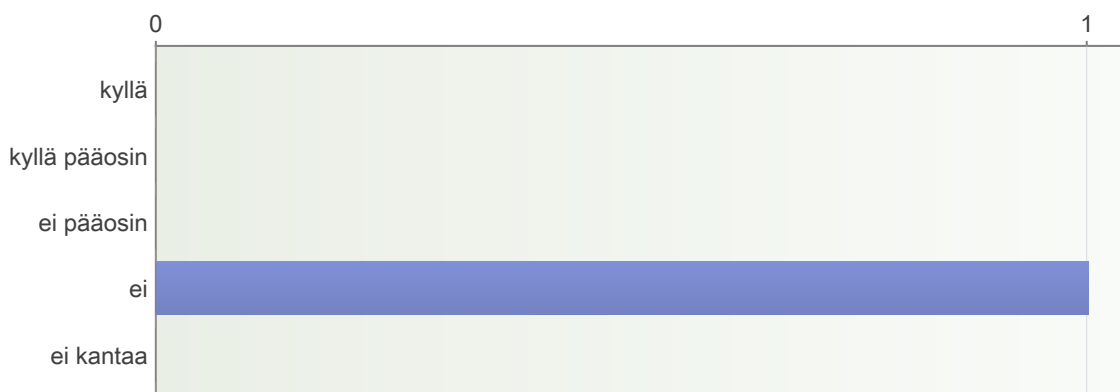


10. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



12. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

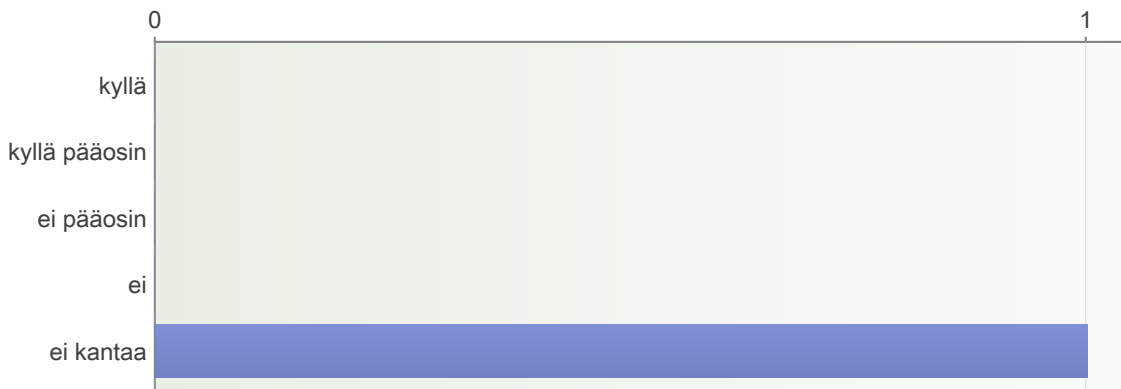
- Koulutuksen ja tutkimuksen näkökannasta selkeä ja yhtenäinen palveluorganisaatio tarjoaa helpon toimintakentän. Toimiva terveydenhuollon kokonaisuus on toimiva oppimisympäristö.

Lakiluonnos sisältää kannustimet terveydenhuollon kapea-alaiseen siiloutumiseen eri organisaatioihin. Lakiluonnos sisältää rahallisen kannustimen siihen, että palveluntuottaja optimoi toimintansa tuottamalla vain sen terveystalouden, josta hän saa taloudellisen korvauksen, merkittävästi vaarantaen sekä vertikaalisen että horisontaalisen integraation. Sen lisäksi että tämä voi vaarantaa potilaan optimaalisen hoidon, vaikeuttaa se merkittävästi koulutettavien lääkäreiden laaja-alaisen kokemuksen kerryttämistä.

Mikäli eri terveystalouksien tuottajat profiloituvat vain tiettyjen sairausryhmien hoitoon, jopa yhden erikoisalalla, voi tietyn erikoisalalla substanssillaan täysimääräisen koulutuksen hankkiminen osana erikoislääkärikoulutusta vaikeutua. Toisaalta, vaativan erikoissairaanhoidon palvelujen osittainen siirtäminen ei-akateemista tutkimusta tekeviin yksityisiin terveydenhuollon palveluyksiköihin voi johtaa siihen, että näissä yksiköissä toteutettava hoito ja koulutus eivät perustu samassa määrin tuoreimpaan tieteelliseen tietoon kuin akateemista tutkimusta tekevissä yliopistosairaaloissa. Tämä voidaan nähdä yhdenvertaisuutta vaarantavana tekijänä.

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

Vastaajien määrä: 1

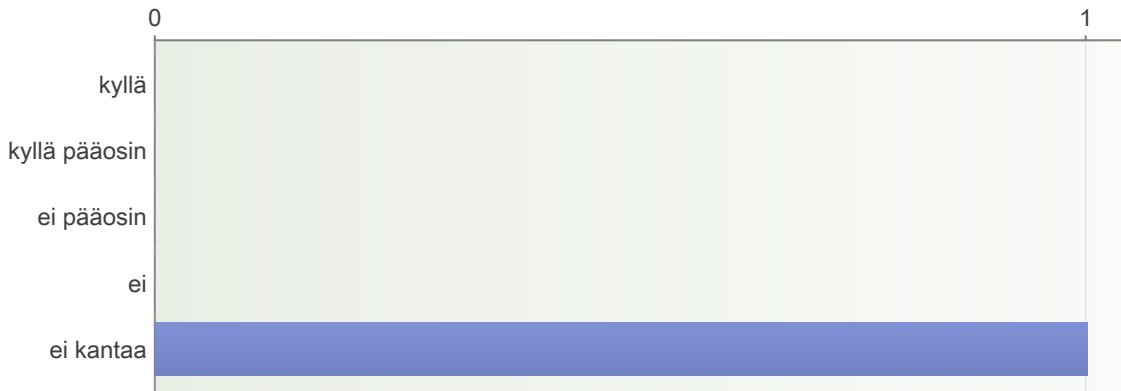


14. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



16. Vapaamuotoiset huomiot.

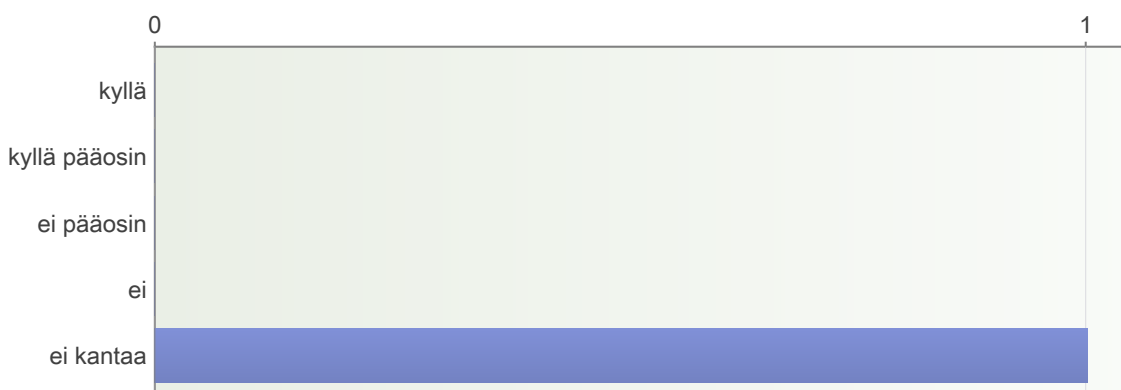
Vastaajien määrä: 1

- Tutkimuksen ja koulutuksen rooli tulisi uudistuksessa taata, koska nämä kehittävät terveydenhuoltoa ja takaavat tuleville terveydenhuoltoalan ammattilaisille vankan osaamispohjan.

Kilpailun ja palveluntarjoajien valikoiman laajentamisen kautta voi löytyä uusia toimintamalleja. Kuitenkin, palvelutuottajille on asetettu ainoastaan velvollisuus raportoida yhteenveto tehdystä koulutuksesta ja tutkimuksesta. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon pirstoutuminen eri palveluntuottajien kesken vaarantaa tieteellisen tutkimuksen laadun, sekä akateemisen jatkotutkimuksen suorittamisen edellytykset.

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 terveystalvuuista. 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

- Tulevissa sote-keskuksissa työskentelevien yleislääkäreiden työnkuva tulee muuttumaan huomattavasti, ja tällä tulee olemaan suoria vaikutuksia erikoistuvien lääkäreiden kouluttamiseen.

Yleislääkäreiden toimenkuva tulee kaventumaan, mikä saattaa vähentää myös erikoisalalan houkuttelevuutta.

Tulevien sote-keskusten voi olla helpointa ja taloudellisesti kannattavinta lähettää potilaita matalalla kynnyksellä erikoissairaanhoidon maakunnan hoidettavaksi, vaikka nykyisellään hoito toteutettaisiin terveyskeskuksessa konsultaatioiden turvin. Sote-keskukseen tuotavat erikoisalalat tulisi miettiä sujuvien hoitoketjujen ja sote-keskusten tarpeiden pohjalta paikallisesti. Sosiaali- ja terveyspalveluiden tavoiteltua integraatiota on vaikea saavuttaa, sillä sosiaalipalvelut on neuvontaa lukuunottamatta rajattu sote-keskusten ulkopuolelle.

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

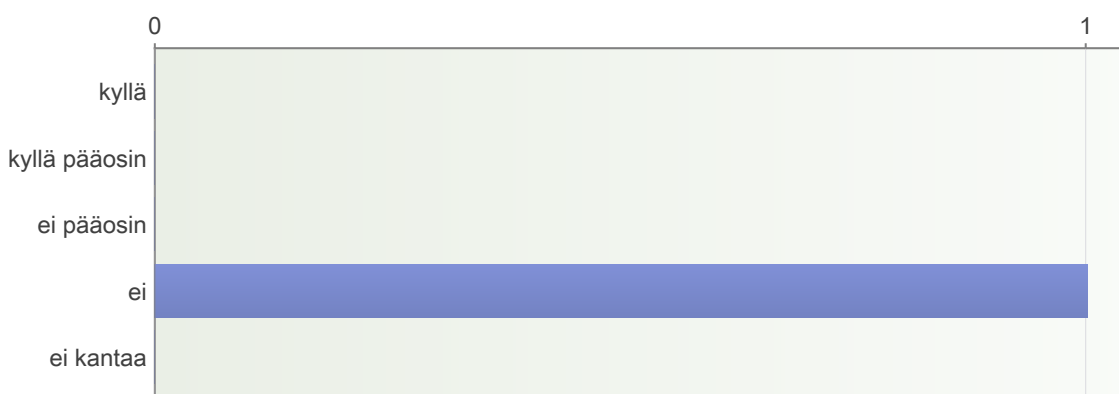
Ei vastauksia.

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

- Sote-keskusten palveluiden pirstaloituminen uhkaa yleislääketieteen mielekästä koulutusta. Keskusten palveluvalikoima tulee olemaan nykyisiä terveyskeskuksia suppeampi. Ne eivät tarjoa vanhustenhuollon palveluja, neuvolatoimintaa, opiskelijaterveydenhuoltoa tai perusterveydenhuollon vuodeosastopalveluita. Suuria potilasmääriä siirtyy suppeamman palveluvalikoiman keskuksiin.

Erikoistuvat lääkärit voivat joutua hankkimaan koulutusta useissa yksiköissä, mikä voi hidastaa erikoistuvien lääkäreiden valmistumista. Tämä on erittäin huolestuttavaa ottaen huomioon lähivuosina monia aloja uhkaavan erikoislääkäripulan.

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

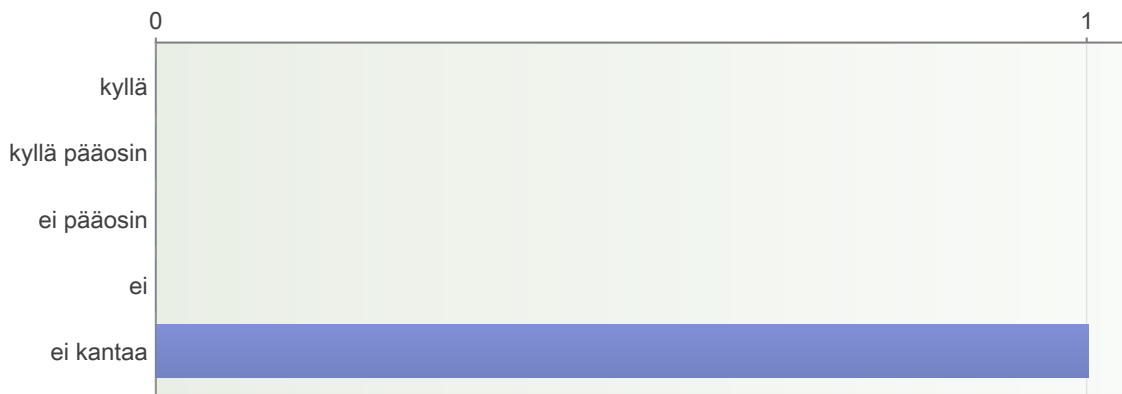


28. Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin suunhoidon yksiköissä tuotettavat palvelut?

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

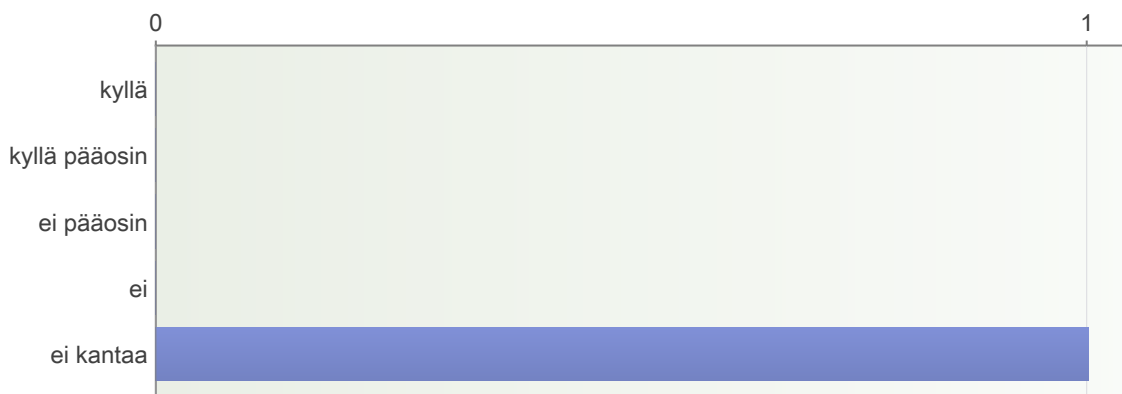


30. Vapaamuotoiset huomiot.

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

- Lakiluonnoksen 24 § säädetty asiakasseteli nykyisessä laajuudessaan johtaa koko erikoistuvien lääkärien koulutusjärjestelmän vaarantumiseen,

Lakiluonnoksen 24 § ensimmäisen momentin kohdissa 8, 10 ja 11 kuvatut palvelusällöt vastaavat sisällöltään valtaosaa monien erikoisalujen suoritteista sekä potilaskäynneistä. Konservatiivisen poliklinikkatoiminnan ja päiväkirurgian piirissä olevat palvelut opettavat erikoisalujen perustaitoja. Näiden irrottaminen muista maakunnan liikelaitosten tarjoamista vaativammista palvelukokonaisuuksista ei usein ole henkilöstöressin sijoittelun puolesta mahdollista. Jos koulutus pirstoutuu, tämän vaikutukset kustannuksiin palvelujärjestelmässä ovat vaikeasti ennustettavissa.

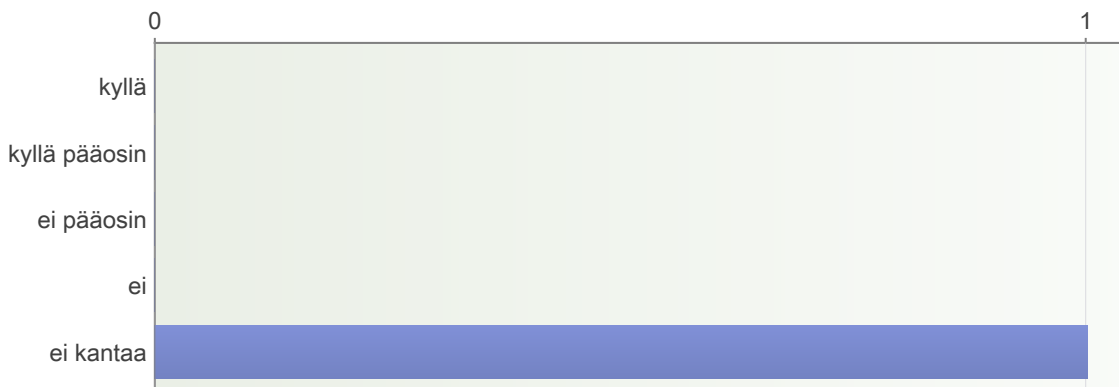
Erikoislääkärin toiminnan kustannusvaikuttavuus syntyy siitä, että hän tuntee perin pohjin erikoisalansa ja läheisten erikoisalujen palvelujärjestelmän ja mahdollisuudet. Lääkärin tekemät yksittäiset päätökset ovat tärkein kustannuksiin vaikuttava tekijä erikoissairaanhoidossa.

Koulutuksen jatkuvuus tulee uudistuksessa varmistaa ja kannustimet sen asianmukaiselle toteuttamiselle tulevat olla riittävät. Koulutuksen yhteensovittaminen tarvitsee jatkossa vahvaa resurssien lisäystä ja ohjausta.

Emme kannata velvoitetta tarjota asiakasseteliä, mutta jos asiakasseteli pysyy velvollisuutena tarjota, tulisi 3. momentin perusteluissa mainittu vastuu koulutuspaikkana toimimisesta nostaa 2. momentin pykälätekstiin vastaavasti kuin palvelukokonaisuuksien toimivuus ja palvelujen kustannustehokas järjestäminen.

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

Vastaajien määrä: 1



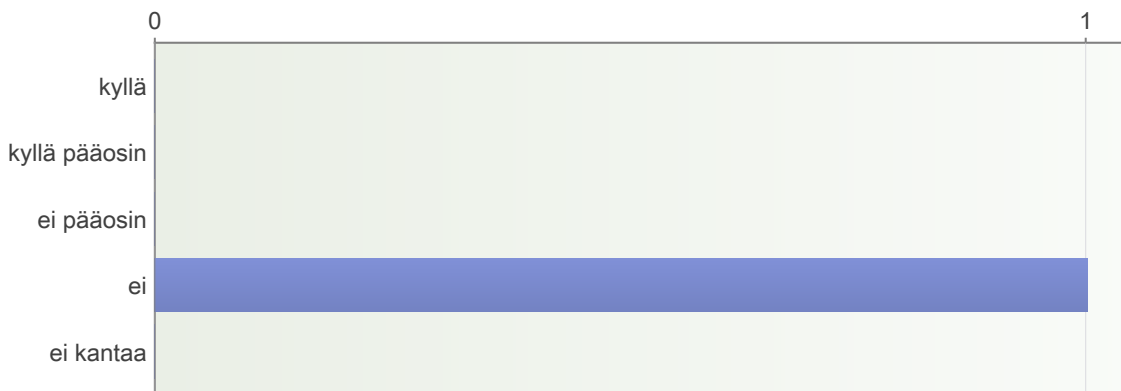
38. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Terveydenhuollon kustannustehokkuus riippuu merkittävästi ammattilaisten osaamisesta, ei vain terveydenhuollon rakenteista. Vaikka terveydenhuollon kustannustehokkuus ja vapaa kilpailu ovat tavoiteltavia arvoja, kustannustehokkuuden hakeminen palvelutuotannossa ei saa vaarantaa erikoislääkärikoulutuksen laatua ja turvallista potilasohjausta. Erikoislääkärin kattava osaaminen on tärkeä kustannustehokkuutta ja potilasturvallisuutta lisäävä tekijä.

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

Vastaajien määrä: 1



40. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

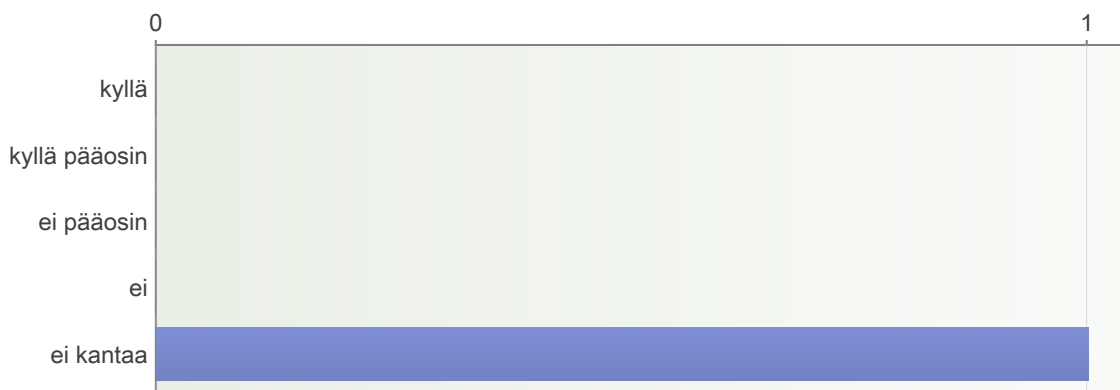
- Lakiluonnoksen 24 § ei ole lainkaan otettu huomioon asiakassetelin vaikutuksia sosiaali- ja terveydenhuoltoalan koulutukseen ja sitä kautta palvelujärjestelmän jatkuvuuden turvaamiseen.

Lain 24 § toiseen momenttiin tulisi erikseen kirjata, että maakunta voi rajata asiakassetelin käyttöönoton laajuutta kussakin 1 momentissa tarkoitetussa palvelussa, jos se on välttämätöntä toimivien koulutuskokonaisuuksien muodostamiseksi tai terveydenhuollon ammatillisen jatkokoulutuksen kannalta.

Jo tällä hetkellä päivystysrasitus on useassa maakunnassa kohtuuton niin erikoistuvien kuin erikoislääkärienkin osalta. Asiakassetelin käyttöönotto kaventaisi entisestään päivystävien lääkärin määrää vaarantaen maakunnan kyvyn tuottaa terveys- ja sosiaalihuollon päivystyspalveluita päivystysasetuksen määrittelemällä tasolla.

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

Vastaajien määrä: 1

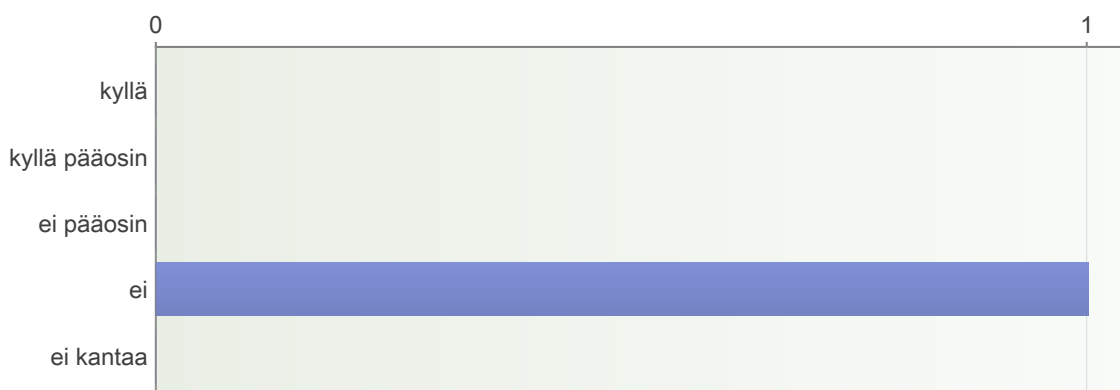


42. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



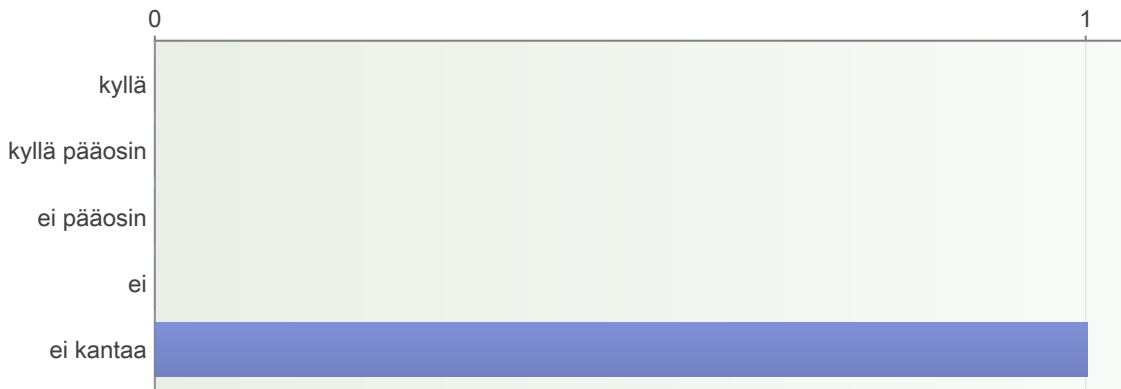
44. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Ei, katso kohdat 11a ja c.

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

Vastaajien määrä: 1

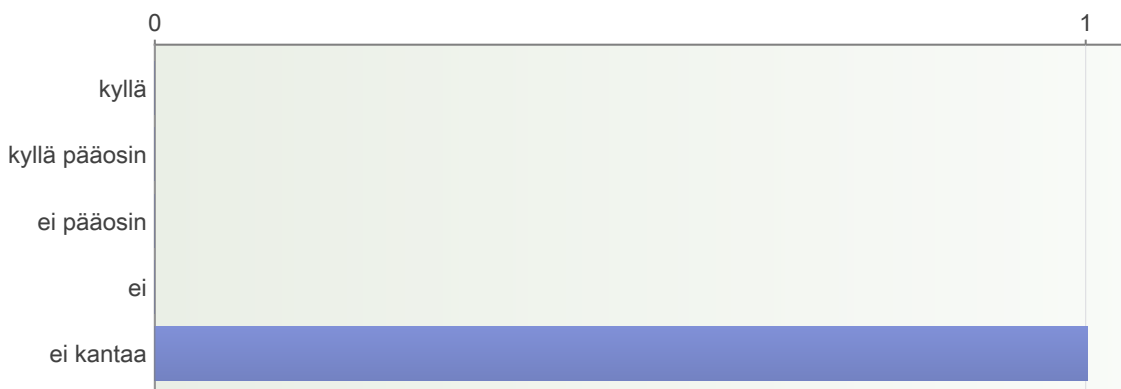


46. Vapaamuotoiset huomiot.

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?

Vastaajien määrä: 1

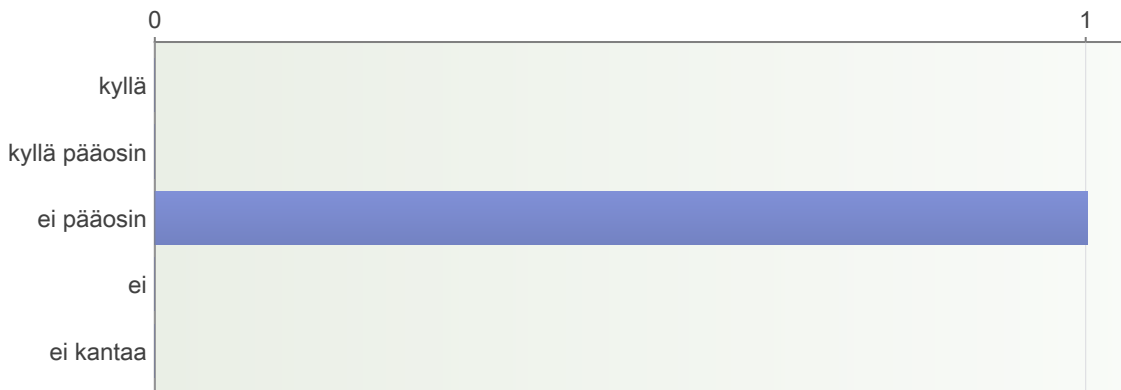


48. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



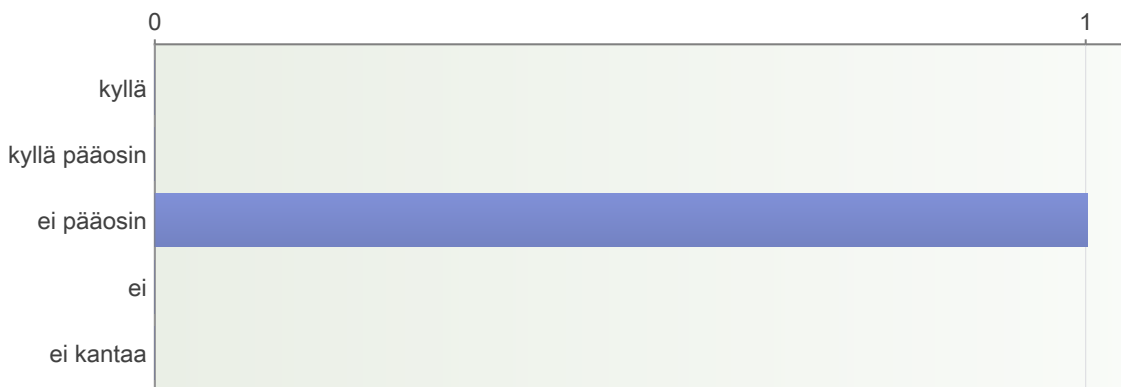
50. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiin tulisi 8 luvun 38§ lisätä velvoite palveluntuottajalle ottaa koulutettavia ammatilliseen jatkokoulutukseen yliopiston ja maakunnan osoittamalla tavalla. Niin suoran valinnan kuin asiakassetelin palveluntuottajilla tulisi olla velvollisuus ottaa koulutettavia yksikköihinsä.

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

Vastaajien määrä: 1



52. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- NLY:n mielestä maakunnalla on oltava oikeus yhteensovittaa terveydenhuollon ammattihenkilöiden koulutus toimivaksi kokonaisuudeksi osaksi terveydenhuollon palvelutuotantojärjestelmää.

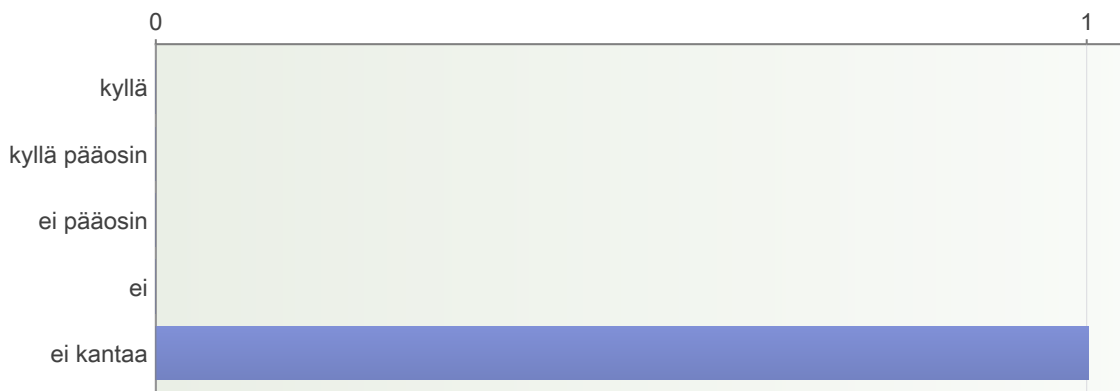
Siksi ehdotamme lain pykälää 42§ muutettavaksi muotoon: Maakunta voi asettaa suoran valinnan palveluntuottajille sekä asiakassetelillä ja henkilökohtaisella budjetilla annettavan palvelun tuottajille palvelujen laatua, voimavaroja ja saatavuutta sekä palveluketjuja, palvelujen ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden koulutuksen yhteensovittamista koskevia sekä muita palvelujen tuottamiseen liittyviä ehtoja, joilla edistetään väestön terveyttä ja hyvinvointia sekä väestön palvelutarpeita vastaavien riittävien palvelujen yhdenvertaista saatavuutta maakunnassa tai jotka muutoin ovat tarpeen maakunnan järjestämisvastuun toteuttamiseksi.

STM:llä tulisi lisäksi olla mahdollisuus valvoa ja puuttua tilanteisiin, joissa terveydenhuollon kokonaisuus kärsii heikentyneiden koulutusmahdollisuuksien takia.

Jotta koulutuksen toteutumista voidaan seurata, tulisi palveluntuottajalla olla velvollisuus raportoida siitä maakunalle ja siksi ehdotetaan lisättäväksi 45§ uudeksi kohdaksi 8) Miten terveydenhuollon ammattihenkilöiden koulutus toteutetaan tuottajan toimipisteissä.

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

Vastaajien määrä: 1

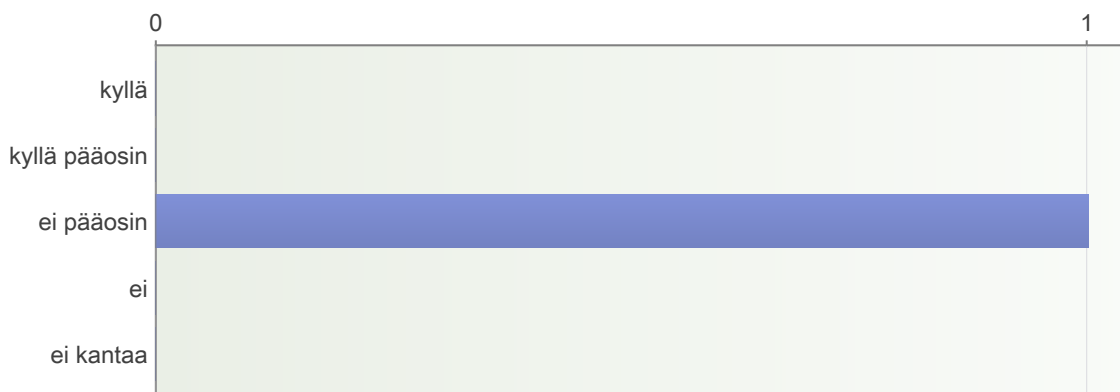


54. Vapaamuotoiset huomiot.

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

- Laissa tulisi selkeästi turvata terveydenhuollon ammatillinen jatkokoulutus, kuten erikoislääkärikoulutuksen suorittaminen. Ammatillinen jatkokoulutus on merkittävä osa julkisen puolen ammattilaisten kouluttamista. Kaikkien palveluntuottajien tulee osallistua laadukkaaseen koulutuksen järjestämiseen, johon tulee sisällyttää myös ammatillinen jatkokoulutus. Tämä muodostuu esimerkiksi erikoistuvan lääkärin ohjauksesta.

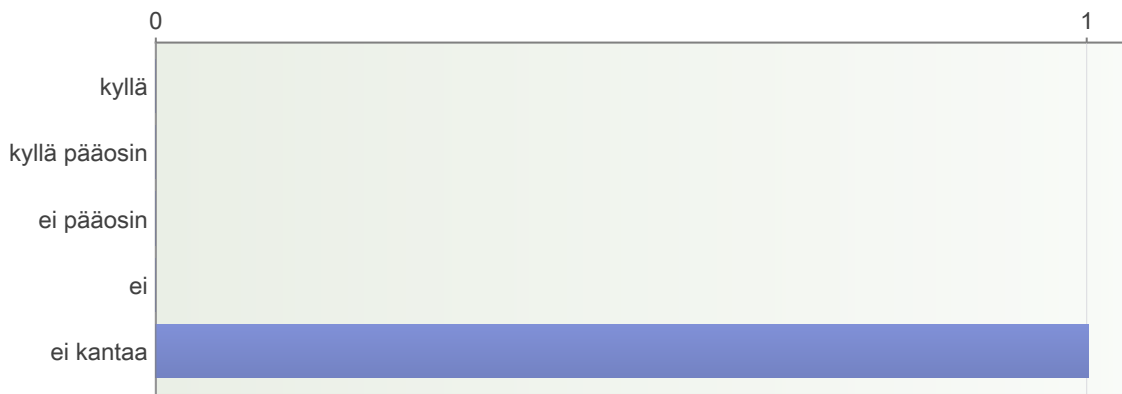
Siksi ehdotetaan muutettavan lakiluonnoksen kohtaa luvussa 9 "Suoran valinnan palveluntuottajan velvollisuudesta ottaa palveluysikössään annettavaan koulutukseen ja siihen liittyvään harjoitteluun terveydenhuollon opiskelijoita säädetään järjestämislain 23 §:ssä."

Muotoon: "Suoran valinnan palveluntuottajan velvollisuudesta ottaa palveluysikössään annettavaan koulutukseen ja siihen liittyvään harjoitteluun sekä ammatilliseen jatkokoulutukseen terveydenhuollon opiskelijoita säädetään järjestämislain 23 §:ssä."

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

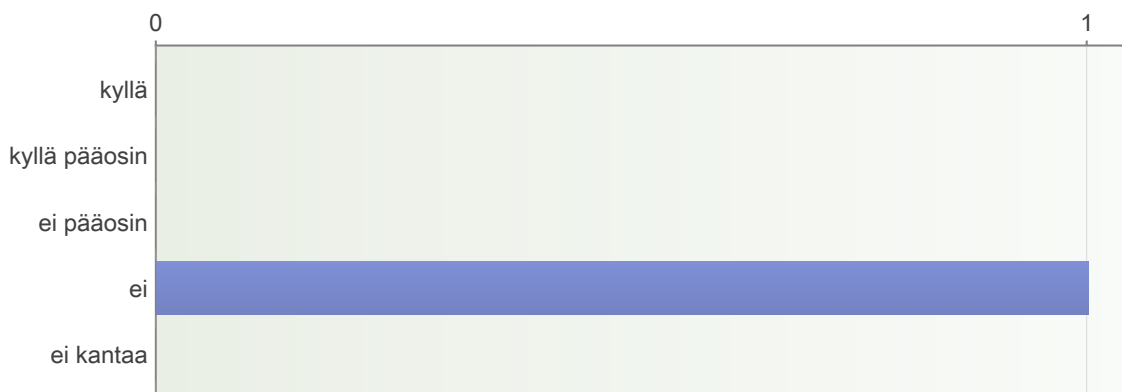


58. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



60. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Koulutus tulisi korvata täysimääräisesti maakunnalle valtion toimesta ja koulutuskorvausten tulisi olla laatu- ja sisältöperusteisia. Maakunnan tulisi kannustaa palveluntuottajia osallistumaan koulutuksen järjestämiseen.

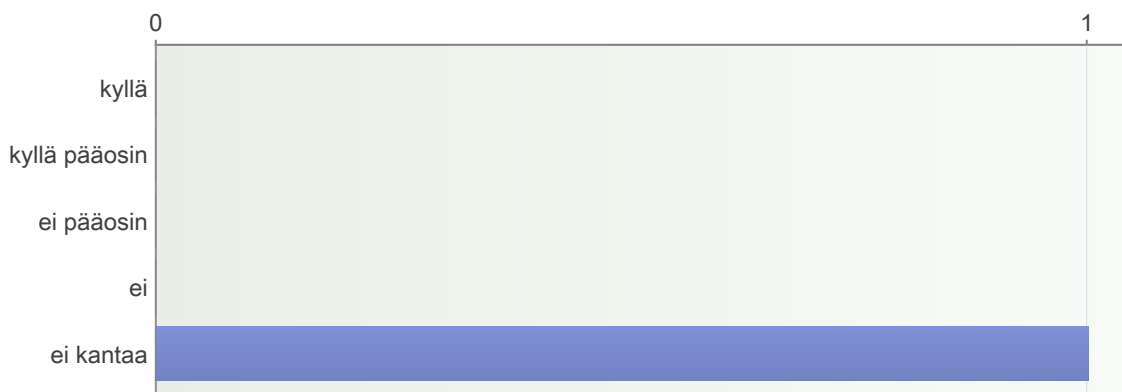
Toimintakentän pirstaloituessa lääkäreiden koulutus vaikeutuu. Laaja-alaiseen lääkäreiden koulutukseen tulee säilyttää mahdollisuus myös jatkossa. Koulutuksen järjestämiseen täytyy luoda kannustimia, jotta erikoislääkärikoulutuksen saatavuus ja laatu voidaan turvata.

70§ voi lisätä koulutuksen korvaamisesta

“Maakunta ja palveluntuottaja voivat myös sopia palveluntuottajalle kiinteän korvauksen lisäksi maksettavista muista korvauksista. Muiden korvausten avulla maakunta voi huomioida oman alueensa erityispiirteitä, kuten terveydenhuollon ammattihenkilöiden koulutuksessa, asukastiheydessä, syrjäisyydessä, kielellisissä olosuhteissa ja muissa vastaavissa olosuhteissa ilmenevät erilaiset paikalliset olosuhteet.”

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

Vastaajien määrä: 1

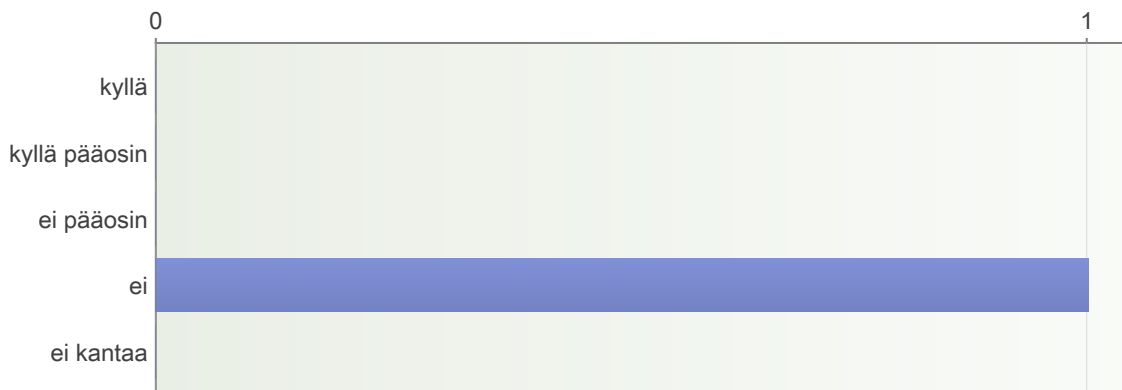


62. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



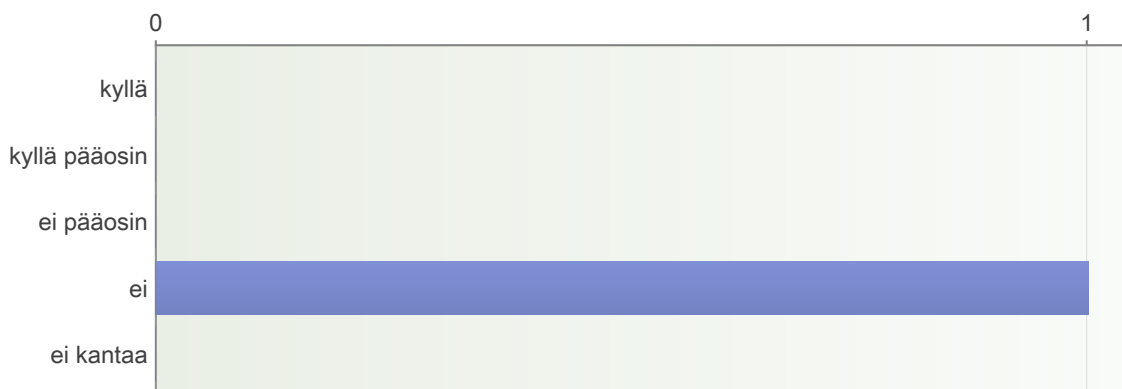
64. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Koulutuksen siirtymistä uuteen palvelurakenteeseen ei ole pohdittu riittävästi. Yliopistot tarvitsevat useamman vuoden koulutuksen mukauttamisessa uuteen palvelujärjestelmään ja uusien koulutukseen osallistuvien toimijoiden koulutusvalmiuden arviointiin.

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

Vastaajien määrä: 1



66. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Katso a.

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

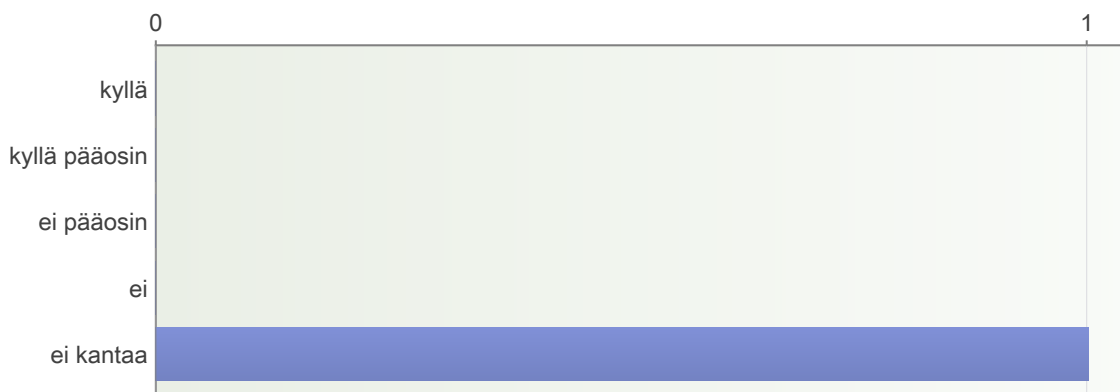


70. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

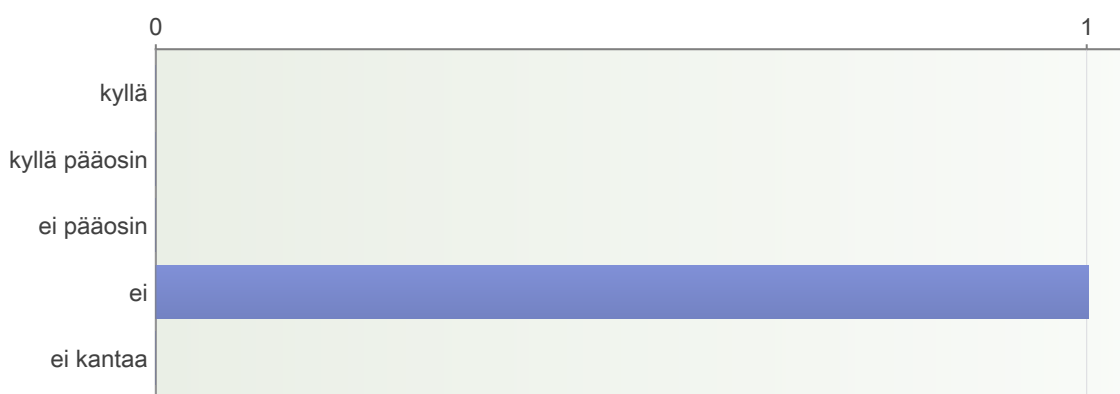


72. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



74. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lainsäädäntöhankkeen menestyksellä edellyttää perusteellista arviointia terveydenhuollon ammatillisen- ja yliopistollisen peruskoulutuksen sekä ammatillisen jatkokoulutuksen (erikoislääkärikoulutus) toimintaedellytysten analysoimiseksi. Lisäksi tarvitaan arvio siitä, miten lainsäädäntöhanke vaikuttaa lääketieteellisen tutkimuksen toimintaedellytyksiin.

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

Vastaajien määrä: 1

- Nuoret lääkärit ovat uudistuksessa haavoittuvassa asemassa. Uudistus lisää nuorten lääkäreiden koulutuksen koordinaation sekä nuorten lääkäreiden edunvalvonnan tarvetta. NLY:n roolin merkitys sote-kentässä korostuu.

76. 20. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Nuorten Lääkäreiden Yhdistys on kiinnittänyt lausunnossaan erityisesti huomiota koulutusympäristöön aiheutuviin muutoksiin. Laadukkaana koulutuksen toteutuminen uudistuvassa palveluverkossa on jatkossa epävarmaa. Kilpailu tai lakiuudistus ei saa vaikeuttaa kouluttautumista tai tutkimuksen tekemistä. Toimintakentän pirstaloituessa laaja-alaisen näkemyksen hallitsevien erikoislääkäreiden sekä yleisosajien kouluttaminen vaikeutuu. Hyvä lääkäreiden perus- ja jatkokoulutus on avainasemassa potilaiden hoidossa ja takaa korkeatasoisen osaamisen myös tulevaisuuden lääkäreitä koulutettaessa.

77. 21. Yksilöidyt muutosehdotukset lakiluonnokseen.

Vastaajien määrä: 1

- Jos asiakasseteli pysyy velvollisuutena tarjota, tulisi 3. momentin perusteluissa mainittu vastuu koulutuspaikkana toimimisesta nostaa 2. momentin pykälätekstiin vastaavasti kuin palvelukokonaisuuksien toimivuus ja palvelujen kustannustehokas järjestäminen.

Lain 24 § toiseen momenttiin tulisi erikseen kirjata, että maakunta voi rajata asiakassetelin käyttöönoton laajuutta kussakin 1 momentissa tarkoitettussa palvelussa, jos se on välttämätöntä toimivien koulutuskokonaisuuksien muodostamiseksi tai terveydenhuollon ammatillisen jatkokoulutuksen kannalta.

Lakiin tulisi 8 luvun 38§ lisätä velvoite palveluntuottajalle ottaa koulutettavia ammatilliseen jatkokoulutukseen yliopiston ja maakunnan osoittamalla tavalla. Niin suoran valinnan kuin asiakassetelin palveluntuottajilla tulisi olla velvollisuus ottaa koulutettavia yksikköihinsä.

Ehdotus 42§: Maakunta voi asettaa suoran valinnan palveluntuottajille sekä asiakassetelillä ja henkilökohtaisella budjetilla annettavan palvelun tuottajille palvelujen laatua, voimavaroja ja saatavuutta sekä palveluketjuja, palvelujen ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden koulutuksen yhteensovittamista koskevia sekä muita palvelujen tuottamiseen liittyviä ehtoja, joilla edistetään väestön terveyttä ja hyvinvointia sekä väestön palvelutarpeita vastaavien riittävien palvelujen yhdenvertaista saatavuutta maakunnassa tai jotka muutoin ovat tarpeen maakunnan järjestämisvastuun toteuttamiseksi.

Ehdotetaan lisättäväksi: 45§ 8) Miten terveydenhuollon ammattihenkilöiden koulutus toteutetaan tuottajan toimipisteissä

Ehdotetaan muutettavan lakiluonnoksen kohtaa luvussa 9 "Suoran valinnan palveluntuottajan velvollisuudesta ottaa palveluyksikössään annettavaan koulutukseen ja siihen liittyvään harjoitteluun terveydenhuollon opiskelijoita säädetään järjestämislain 23 §:ssä."

Muotoon: "Suoran valinnan palveluntuottajan velvollisuudesta ottaa palveluyksikössään annettavaan

koulutukseen ja siihen liittyvään harjoitteluun sekä ammatilliseen jatkokoulutukseen terveydenhuollon opiskelijoita säädetään järjestämislain 23 §:ssä.”

70§ voi lisätä koulutuksen korvaamisesta

“Maakunta ja palveluntuottaja voivat myös sopia palveluntuottajalle kiinteän korvauksen lisäksi maksettavista muista korvauksista. Muiden korvausten avulla maakunta voi huomioida oman alueensa erityispiirteitä, kuten terveydenhuollon ammatillisten henkilöiden koulutuksessa, asukastiheydessä, syrjäisyydessä, kielellisissä olosuhteissa ja muissa vastaavissa olosuhteissa ilmenevät erilaiset paikalliset olosuhteet.”