

FI lausuntopyyntö VaVa syksy 2017

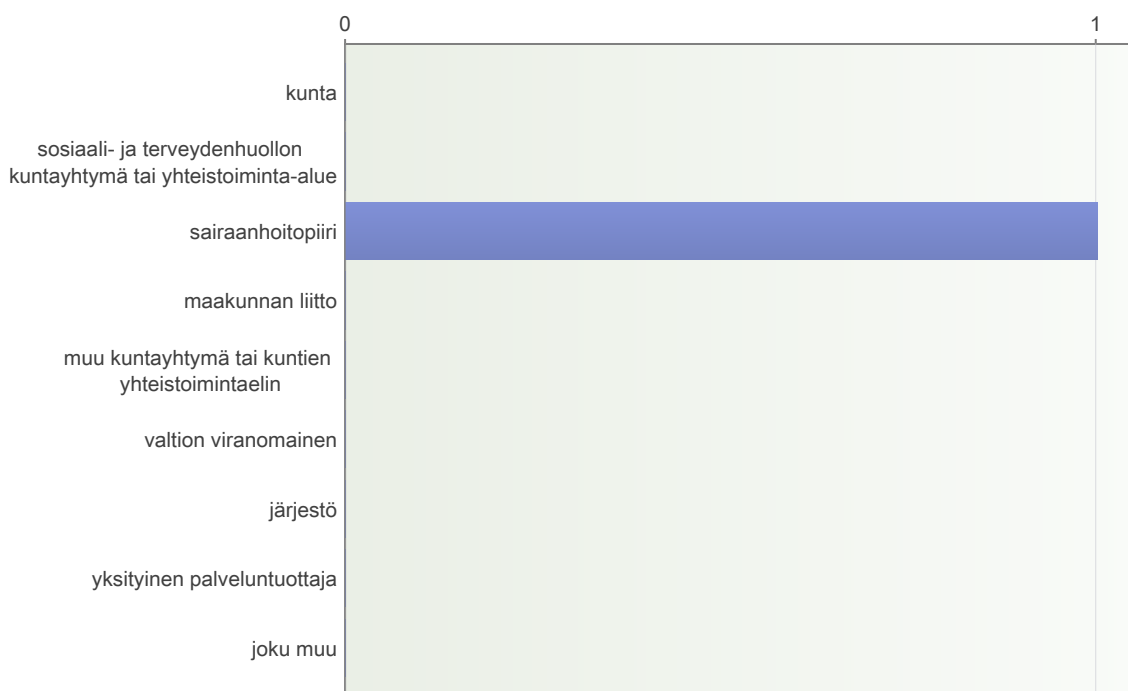
1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot, sähköposti ja puhelinnumero	Lausunnon käsittelypäivämäärä toimitilimessä	Toimielimen nimi
Pohjois-Pohjanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä	Pasi Parkkila	Hannu Leskinen, 08-3152011, hannu.leskinen@ppshp.fi	12.12.2017	Hallitus

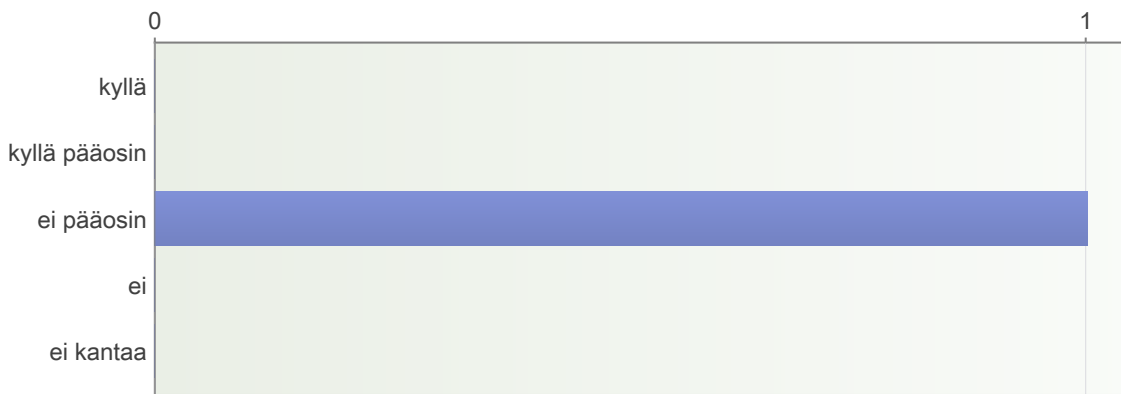
2. Onko vastaaja

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.

Vastaajien määrä: 1

- Hallituksen esittämä asiakkaiden valinnanvapauden lisääminen on kannatettavaa. Esitetystä luonnoksessa on elementtejä, joilla uudistuksen lähtökohtana oleva palveluiden sovittaminen asukkaiden tarpeiden mukaisiksi kokonaisuuksiksi (integraatio) ainakin osittain mahdollistuu ja siitä vastaavat osaltaan sekä järjestäjä että palvelukokonaisuuden toteuttamiseen osallistuva tuottaja.

Kansalaisten yhdenvertaisuutta voidaan ainakin jossakin määrin edistää luonnoksessa kuvatuilla tavoilla. Kun maakunta määrittelee palvelujen sisällön ja laadun ja valvoo niiden toteutumista, voidaan odottaa, että kansalaisten palvelu tulee tasalaatuisemmaksi riippumatta palveluntuottajasta tai -yksiköstä. Maakunta päättää ja kerää asiakasmaksut, jolloin kansalaiset voivat nykyistä paremmin valita taloudellisesta asemastaan riippumatta haluamansa tuottajan (palvelujen sijainti, pitkät etäisyydet, liikenneyhteydet ja asutusrakenne vaikuttavat tähän kuitenkin oleellisesti).

Pelkkä palveluiden saatavuus ei ratkaise väestön terveys- ja hyvinvointieroja. Saatavuuden parantuessa on vaarana, että tarjonta ja kilpailu asiakkaista luovat lisäkysyntää niissä palveluissa, joissa vaikuttavuuden ja tuotetun terveyshyödyn näkökulmasta se ei ole perusteltua. Esim. nopea pääsy lääkärille ilman hoidon tarpeen arviota voi parantaa koettua saatavuutta ja väestön tyytyväisyyttä, mutta samalla ohjaa resursseja esim. itsestään paranevien infektioiden hoitoon vaikuttavamman pitkäaikaissairauksien seurannasta tai moniongelmaisen asiakkaan palvelukokonaisuudesta. Tämä voi kärjistää terveys- ja hyvinvointieroja entisestään.

Mikäli maakunta ei onnistu sopimus- ja tavoiteohjauksessaan, tuottajakorvausten määrittelyssä ja mahdollisessa kannustinjärjestelmässä, on vaarana, että eniten palveluita tarvitsevat ja heikoimmassa asemassa olevat kansalaiset jäävät vaille hyvää ja vaikuttavaa palvelukokonaisuutta tuottajien pyrkiessä ohjaamaan heidät jonkin toisen tahon vastuulle.

Terveyserojen kaventaminen vaatii sosiaali- ja terveydenhuollon toimintojen lisäksi lukuisia muiden sektorien ja peruskuntiin jäävien toimintojen toimenpiteitä. Tältä osin maakunnan, sote-palveluntuottajien ja peruskuntien yhteistyön merkitys korostuu. Vastuuta vaikuttavasta yhteistyöstä tulisi osoittaa suoraan laissa sekä maakunnalle, sen liikelaitokselle että kaikille palveluntuottajille.

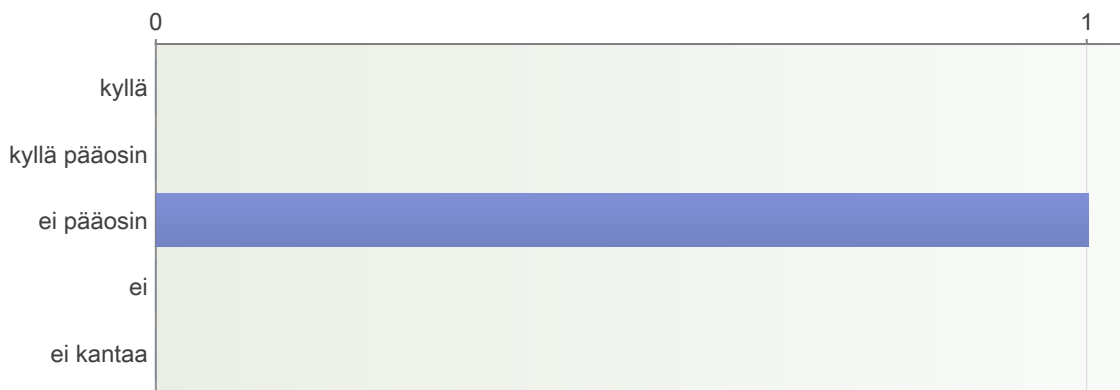
Palvelujen alueellinen saavutettavuus ja valinnanmahdollisuuksien yhdenvertaisuus eivät käytännössä tule helposti toteutumaan harvaan asutuilla alueilla samalla laajuudella kuin kaupunkikeskuksissa. Tämä korostuu erityisesti maakunnissa, joissa on pitkiä etäisyyksiä ja laajoja harvaan asuttuja alueita, kuten Pohjois-

Pohjanmaalla ja Lapissa.

Työterveyshuollon sairaanhoidon ja opiskelijoiden rinnakkaisen sairaanhoidon (YTTH) jäädessä valinnanvapausjärjestelmän ulkopuolelle sekä työssäkäyvä väestö että korkeakouluopiskelijat ovat paremmassa asemassa kuin muut väestönosat (lapset, työttömät, ikäihmiset), jotka kuitenkin ovat usein enemmän ja monimuotoisempien palveluiden tarpeessa.

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

Vastaajien määrä: 1



6. Vapaamuotoiset huomiot.

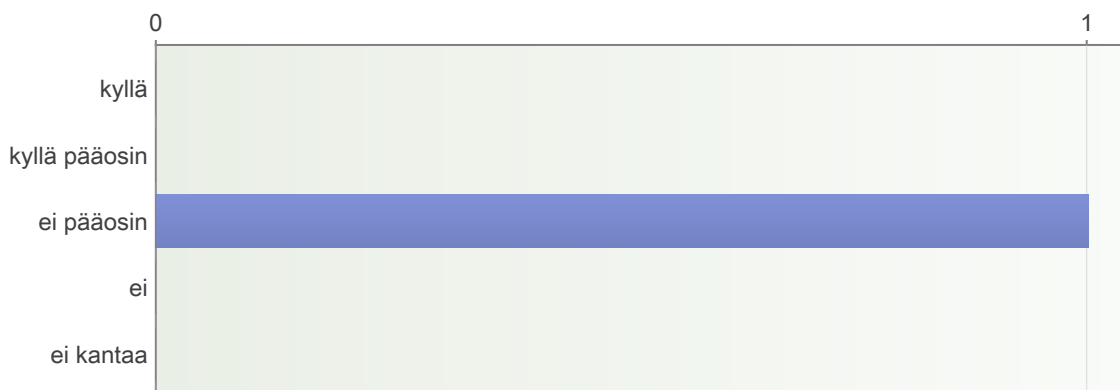
Vastaajien määrä: 1

- Valinnanvapaus parantaa asukkaiden vaikutusmahdollisuuksia tarvitsemiinsa palveluihin. Päätöksenteon tueksi tulee kansalaisille kyetä tarjoamaan riittävästi ymmärrettävää ja reaaliaikaista tietoa omasta tilanteestaan, vaihtoehtoisista palveluista (tuottajista) tarvitsemansa palvelukokonaisuuden toteuttamisessa, palvelujen laadusta ja vaikuttavuudesta. Kansalaisten informoimiseksi ja tuottajien objektiiviseksi vertailemiseksi tarvitaan merkittävä tietojärjestelmien kehitystyö (ml. määrittely), minkä valossa lakiluonnoksen aikataulu on valitettavasti edelleen epärealistinen. Tarvittavat tietojärjestelmät eivät tule olemaan valmiina vuoden 2020 alussa. Vaarana, että kansalaiset joutuvat tekemään valintansa markkinointikampanjoiden perusteella saamatta todellista tietoa laadusta ja vaikuttavuudesta.

Osa kansalaisista tarvitsee tukea valinnan tekemiseen. Maakunnan liikelaitoksessa ja sote-keskuksessa tapahtuvan ohjauksen ja neuvonnan rooli korostuu. Vastuuyöntekijöiden merkitys on suuri erityisesti heikoimmassa asemassa oleville ja laaja-alaisten palvelukokonaisuuksien asiakkaille. Ehdotettu päätöksentekoa tukevan henkilön rooli valinnan/päätöksenteon kyvyn puuttuessa tulee selkiyttää – mistä tukihenkilö vastaa ja mitä oikeuksia hänellä on, mistä tällaisia tukihenkilöitä on löydettävissä ja mikä taho vastaa korvauksista.

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

Vastaajien määrä: 1



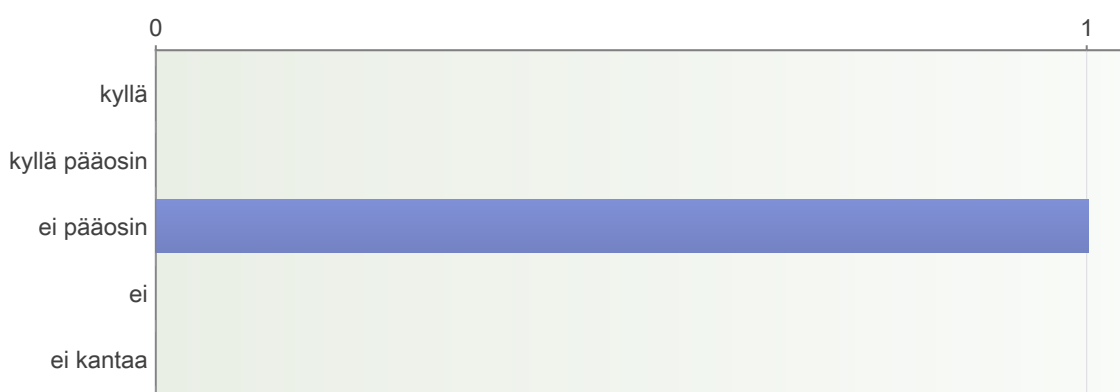
8. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Vain osin riippuen asuinpaikasta, liikenneyhteyksistä ja omasta tieto/taidosta. Joissakin tilanteissa valinnan mahdollisuudet voivat myös kaventua. Ks. vastaukset kysymyksiin 1 ja 2.

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

- Lakiesitys tavoittelee kannatettavasti sitä, että koko uudistuksen lähtökohtana oleva palveluiden sovittaminen asukkaiden tarpeiden mukaisiksi kokonaisuuksiksi (integraatio) mahdollistuu ja siitä vastaavat osaltaan sekä järjestäjä että kukin palvelukokonaisuuden toteuttamiseen osallistuva tuottaja.

Tavoitteen saavuttamiseksi suoran valinnan sote-keskuksen tulisi olla kansalaisen näkökulmasta aina ensisijainen asiomispaikka. Sote-keskusten palveluvalikoima tulisi määritellä joko lainsäädännöllisesti tai maakunnan päätöksellä varsin laajaksi ja monipuolisia palveluita sisältäväksi – vaikkakin tämä saattaa edellyttää palveluntuottajilta laajoja hartioita ja osaamista, isohkoa väestöpohjaa ja siten mahdollisesti ohjaa sote-keskuksia isoille palveluntuottajille. Alihankinnan / verkostomaisen tuottamisen mahdollistaminen edistää pienten tuottajien mahdollisuuksia osallistua palvelujen tuottamiseen.

Sote-keskuksen tulee näyttäytyä kansalaiselle ja toimia yhtenä toiminnallisena kokonaisuutena riippumatta siitä, että varsinaisten maakunnan määrittelemien sote-keskuspalveluiden lisäksi toiminnallisessa kokonaisuudessa olisi myös esim. liikelaitoksen toimintoja (palveluohjaus, lastensuojelu jne.). Lainsäädännössä on varmistettava integraation edistäminen siten, että ehdotettujen eri toimijoiden (mm. sote-keskusten ja liikelaitoksen) toimintoja voi sijaita samoissa kiinteistöissä toiminnallisena kokonaisuutena. Asiakassetelijärjestelmä voi käytännössä vaikeuttaa sosiaali- ja terveyspalvelujen integraatiota hajottamalla asiakkaan palveluja eri tuottajille.

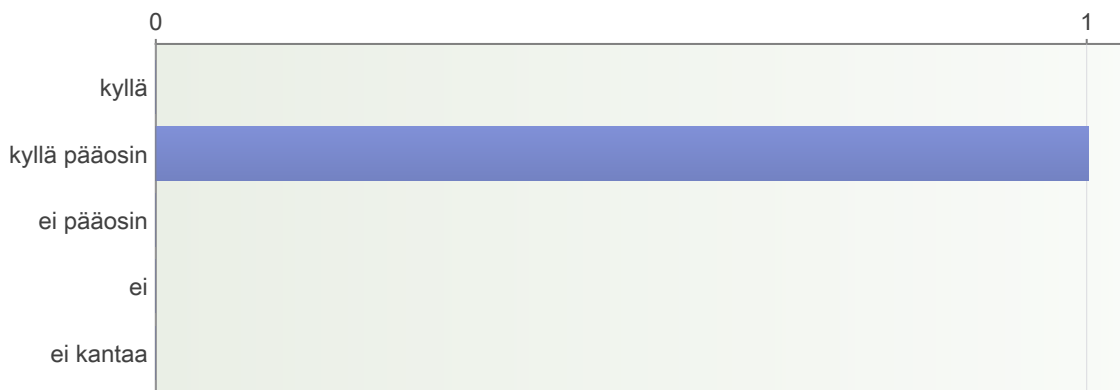
Verrattuna nykytilanteeseen voi (tulevaisuudessa) parantunut ja reaaliaikainen asiakastiedonkulku ja yhteinen asiakassuunnitelma lisätä mahdollisuutta integroituun palvelukokonaisuuteen huolimatta siitä, että mahdollisia eri palveluntuottajia olisi nykyistä enemmän. Tärkeää olisi kuitenkin tarkemmin määritellä se, miten ja milloin kunkin toimijan vastuu palvelukokonaisuudesta ja integraatiosta alkaa ja päättyy ja minne vastuu mahdollisesti siirtyy. Millä taholla on kokonaisvastuu ja millä taholla yksittäisen episodin hoidossa missäkin vaiheessa on sen episodin osalta vastuu. Lakiluonnoksen mukaan päävastuun integraation toteutumisesta kantaa maakunta, jolla ei kuitenkaan ole työkaluja varmistaa tai puuttua yksittäisen kansalaisen palvelukokonaisuuden toteutumiseen. Yksittäisen kansalaisen osalta tärkeämmässä roolissa ovat eri tuottajat sekä tuottajien tarjoamat vastuutyöntekijät, omahoitajat ja –lääkärit jne.

Mikäli maakunta ei onnistu sopimus- ja tavoiteohjauksessaan, tuottajakorvausten määrittelyssä ja mahdollisessa kannustinjärjestelmässä, on vaarana, että eniten palveluita tarvitsevat ja heikoimmassa asemassa olevat kansalaiset jäävät vaille hyvää ja vaikuttavaa palvelukokonaisuutta tuottajien pyrkiessä ohjaamaan heidät jonkin toisen tahon vastuulle.

Koska integraatio perustuu yhteiseen, reaaliaikaiseen asiakastason tietoon ja asiakassuunnitelmaan, tulee niitä tukevien tietojärjestelmäratkaisujen olla käytössä ennen lainsäädännön täysivaltaista toteutumista. Muutoin riskinä on, että vaikuttava, integroitu, asiakaslähtöinen palvelukokonaisuus epäonnistuu. Vaadittavan ICT-järjestelmien kehitystyön näkökulmasta lakiesityksen aikataulu on epärealistinen (ks. kyselyn lopussa tarkemmin ICT:stä).

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

Vastaajien määrä: 1



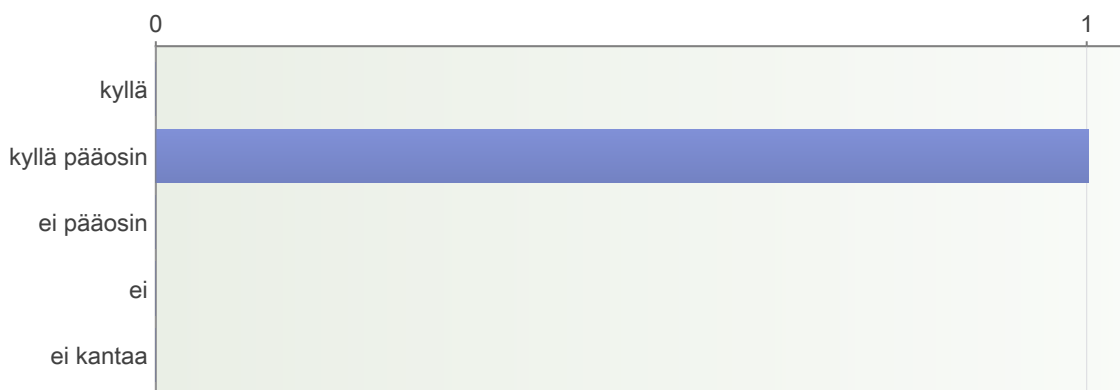
12. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiluonnos turvaa integraation liikelaitoksen sisällä, ei eri tuottajien välillä. Esimerkiksi kuntoutus jää edelleen irralliseksi. Asiakassetelijärjestelmä ja suoravalinta voivat rikkoa integraation.

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

Vastaajien määrä: 1



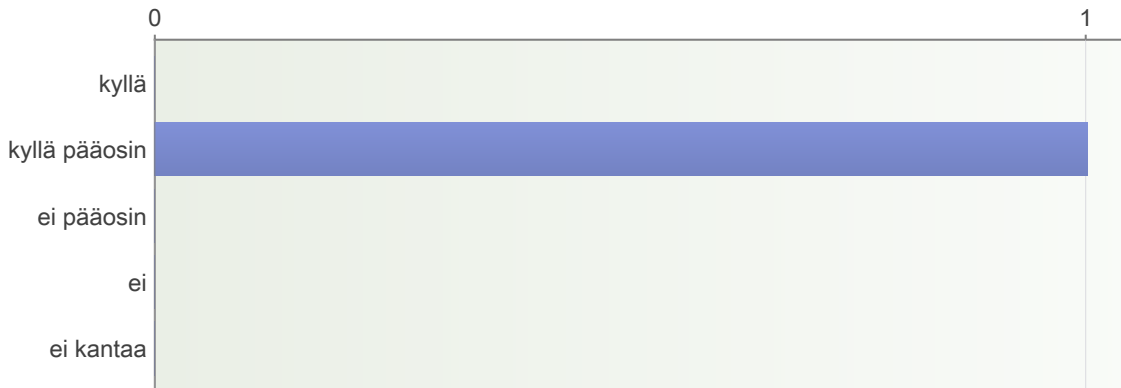
14. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Vastuusta huolehtiminen käytännössä edellyttää, että maakunnalla on tarvittavat (= riittävät) resurssit (ml. substanssiosaaminen), työkalut, seurantarjestelmät ja johtamisosaaminen sekä niiden taustalla olevan strategia.

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

Vastaajien määrä: 1



16. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

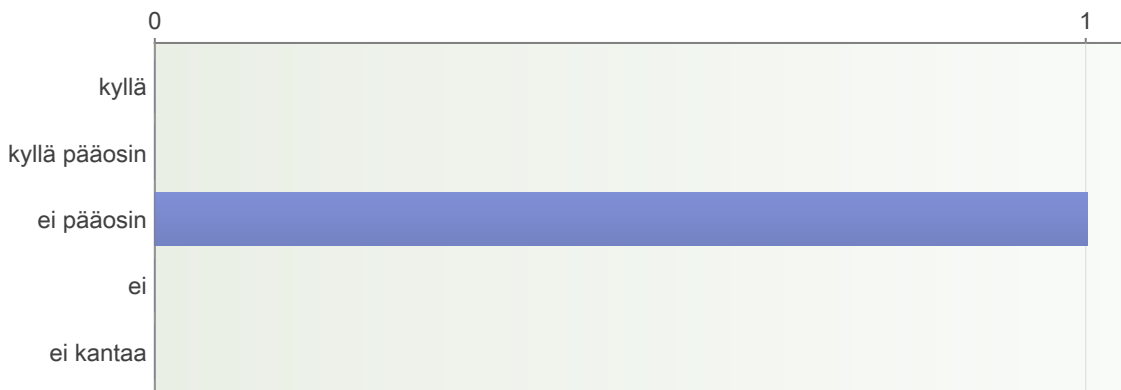
- Esitetty valinnanvapausmalli haastaa palveluntuottajat kilpailemaan hinnan sijasta saatavuudella, saavutettavuudella, palvelun sisällöllä, laadulla ja asiakkaiden palvelukokemuksella. Tämä tuonee kansalaisten näkökulmasta parannuksia nykyiseen jäykkään ja osin yksipuoliseen palvelutuotantoon ja toimintatapoihin. Esimerkiksi aukioloaikojen laajentuminen nykyisestä on todennäköistä ainakin suuremmissa asutuskeskuksissa (joissa useita tuottajia).

Maakunnan määrittelee kullekin valinnanvapauden piirissä olevalle palvelulle sisällöt ja laadun sekä yhtenäisen hinnoittelun. Mikäli nämä määrittelyt ovat liian yksityiskohtaisia ja rajoittavia, on riski sille, että palveluntuottajien innovatiivisuutta rajoitetaan ja palvelumarkkinoiden kehitys vaikeutuu. Palveluntuottajille pitäisi jättää riittävästi liikkumavaraa kehittää ja kokeilla uusia palvelumalleja, kunhan vaikuttavuus, asiakasturvallisuus ja kokonaiskustannustehokkuus varmistetaan.

Sopimusohjauksella, korvausmallilla ja kannustimilla ja mm. substanssilainsäädännön muutoksilla voidaan tukea esim. monipuolisten sähköisten palveluiden / -asiainnin kehittämistä ja käyttöönottoa.

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

- Ehdotetun valinnanvapausmallin toteuttaminen lisää alkuvaiheessa kustannuksia – erityisesti hallinnollisia ja ict-järjestelmien rakentamiseen liittyviä. Resursseja on väistämättä ohjattava tiedon- ja tietojärjestelmien yhteensovittamiseen ja kehittämiseen sekä järjestäjän sopimusohjaus- ja korvausmallin luomiseen. Palvelukokonaisuudet, palveluiden sisältö ja laatu on kuvattava sekä sopimus- ja korvausjärjestelmä kehittävä varsin lyhyessä aikataulussa, viimeistään vuoden 2019 alkupuolella. Aikataulu on edelleen toiminnallinen ja taloudellinen riski, joskin hallittavissa.

Jos tuottajien korvausten määrittelyssä epäonnistutaan, se voi johtaa epäoikeudenmukaisuuksiin ja korvaustason nousuun. Tämä puolestaan saattaa luoda paineita asiakasmaksujen korottamiselle, mikäli maakunnan valtiolta tarveperusteisesti saama rahoitus ei riitä järjestämisvastuun kantamiseen.

Julkiselle palvelutuotannolle (erityisesti erikoissairaanhoido / sairaalat) valinnanvapausmallin aikataulu tuo edelleen riskin sekä palvelusetelijärjestelmän toteuttamiselle että tuotannon sopeuttamiselle. Vaarana on kustannusten kaatuminen maakuntakonsernin vastuulle.

Palveluiden harmonisaatio valtakunnallisesti ja maakunnassa pitää toteuttaa hallitusti. Mm. kokemukset viime vuosien monikuntaliitoksista osoittavat, että riski kustannusten merkittävään nousuun on olemassa, mikäli palveluiden sisältö, kattavuus ja laatu harmonisoidaan aina enimmän/korkeimman palvelutason mukaan yhteensopivaksi.

Pidemmällä tähtäimellä oikea-aikaisen ja –tasaisen palvelun saatavuuden paraneminen, räätälöidyt, asiakaslähtöiset palvelukokonaisuudet, integraatiopotentiaalin hyödyntäminen ja kehittyvät uudet toimintamallit ja digitalisaatio saattavat johtaa kustannusten kasvun hillintään.

19. 9. Sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapauslakiluonnoksen 3 luvussa säädettäisiin asiakkaan suoran valinnan sosiaali- ja terveyspalveluista. 9a. Turvaavatko maakunnan liikelaitoksen suoran valinnan palvelujen tuotantoa koskevat säännökset (mm. 16 §) palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden kaikissa olosuhteissa?

Vastaajien määrä: 1



20. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



22. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



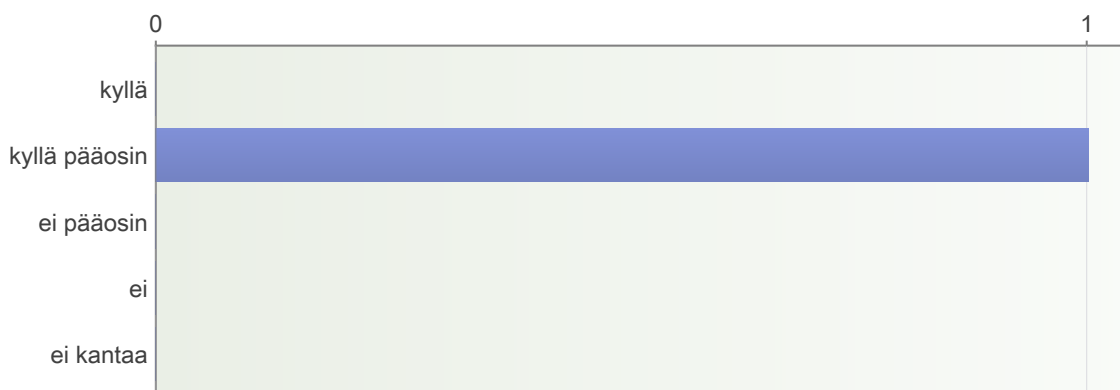
24. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Sinänsä sopiva, mutta se, mitä palveluihin kuuluu on määritelty puutteellisesti: ”muu kuin hammaslääketieteen erikoisaloihin kuuluva, kohdat 3 ja 5”. Tämä asia voitaisiin ilmaista: suun perustutkimus ja perustason iensairauksien hoito, hampaiston korjaava hoito sekä suukirurgiset hoidot.

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

- Kannanotto lastentautien näkökulmasta:

Kirjaimellisesti ottaen kaikilla suoran valinnan tuottajilla pitäisi olla lastenlääkäri tavoitettavissa seuraavan arkipäivänä. Tämä on ristiriidassa tavanomaisen kiireellisyysarvioinnin kanssa eikä tälle ole resurssia nyt tai tulevaisuudessa.

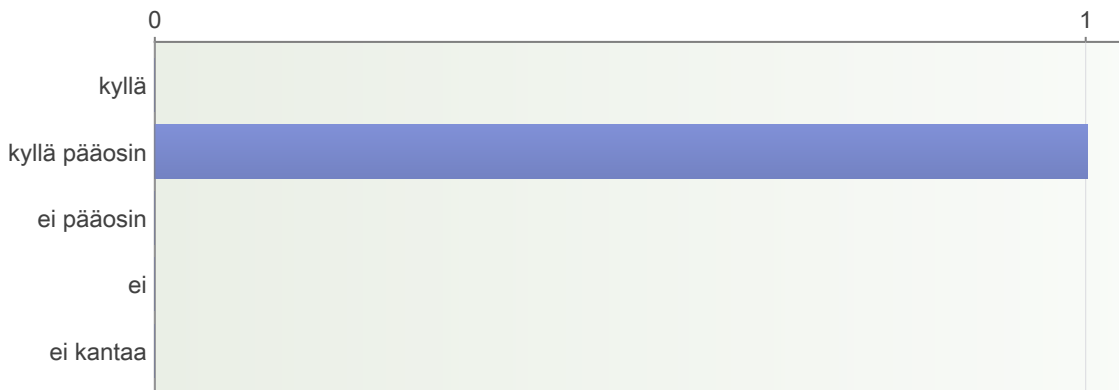
Lasten tulee saada ammattitaitoista hoitoa ensimmäisessä terveydenhuollon yksikössä, hoidontarvearviota ei voi siirtää seuraavaan päivään, kuten perusmuistiossa todetaan.

Lape-hankkeen tavoitteena keskitetysti tuotettu sosiaali- ja terveydenhuolto yhden luokun periaatteella yksiköissä, joissa on lasten terveydenhuollon osaamista. Kiireettömät ja päivystykselliset asiat pitäisi hankkeen tavoitteen mukaan voida hoitaa samassa paikassa.

Päivystysvastuu on liikelaitoksella. Merkittävä osa lasten hoitoa on jo nyt määritelty liikelaitoksessa tapahtuvaksi, sen vuoksi olisi järkevää turvata lasten kiireetön hoito tähän yhteyteen rakennettavalla kokonaisuudella. Perusmuistiossa esitetty järjestely tuottaisi yhden väliportaan lisää: Sote-keskuksen lääkäri tai hoitaja - sote-keskuksen lastenlääkäri - liikelaitoksen lastenlääkäri tilanteessa, jossa tarvitaan palvelutarpeen arvio.

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

- Erikoissairaanhoidon osalta liian laaja.

Kannanotto lastentautien näkökulmasta:

Lastenlääkäreitä koskee eniten kohta 11 asiakassuunnitelman mukaiseen hoitokokonaisuuteen kuuluvat sairaanhoidolliset käynnit terveydenhuollon ammattihenkilön vastaanotolle kiireettömässä hoidossa.

Kaikki elektiivinen hoitohan voisi kuulua tähän. Useimmat lasten ja nuorten pitkäaikaissairaudet (astma, diabetes, reuma, sydänviat, neurologiset sairaudet (esim. epilepsia)) edellyttävät erikoislääkärin ja vielä suppeiden osajien palveluita.

Lasten- ja nuorten hoito on hyvin kokonaisvaltaista ja hoitotiimiä vaativaa ja siksi pienempien osakokonaisuuksien pilkkominen on haastavaa eikä ole kokonaisuuden kannalta järkevää. Hoidon laadun, hoitokokonaisuuksien ja kustannustehokkuuden kannalta pitkäaikaissairaudet on järkevintä hoitaa maakunnan liikelaitoksessa, korkeintaan joitakin yksittäisiä välikontrolleja voi ajatella ulkoistettavan.

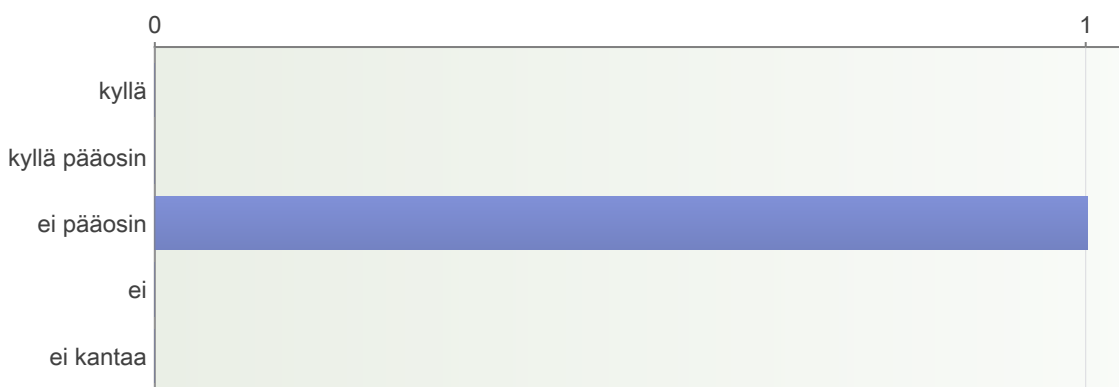
Lastentautien suppeiden alojen (esim. endokrinologia, reumataudit, kardiologia) erityisosaajia on Helsinkiä lukuunottamatta yo-sairaaloissakin vain 2-3/ ala, jotkut alat ovat yhden osaajan varassa (esim. OYS lasten nefrologia, gastroenterologia) ja keskussairaaloissa 1-2 tai ei lainkaan. Jos näitä määriä vähennetään ulkoistuksella sairaaloiden erikoissairaanhoido ja päivystystoiminta vaarantuvat selkeästi. Nykytilannetta ei pitäisi huonontaa ja laatu pitäisi säilyttää. Yksi laadun tae on riittävä n:n määrä.

On hyvä, että esityksessä merkittävä osa lapsiin ja perheisiin kohdistuvista sosiaalipalveluista sekä ehkäisevän terveydenhuollon palveluista (neuvolat) kuuluvat julkisen liikelaitoksen toimintaan. Tässäkään valossa pitkäaikaissairaiden lasten ja nuorten hoitoa ja seurantaa ei pitäisi irrottaa tästä kokonaisuudesta, se ei ole asiakkaan näkökulmasta mielekästä, eikä myöskään toiminnallisesti eikä kustannuksellisesti järkevää.

Mikäli toimintaa päädytään ulkoistamaan asiakassetelillä, täytyy liikelaitoksen resurssit turvata, koska diagnostiikan ja palvelutarpeen arvio vaatii riittävän henkilöstön. Jatkohoitoa ei ole järkevää hajottaa vaan se tulisi säilyttää keskitettynä nykytilanteen tapaan. Ulkoistuksella ei säästäjä saada, kustannusten nousua kylläkin.

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

Vastaajien määrä: 1



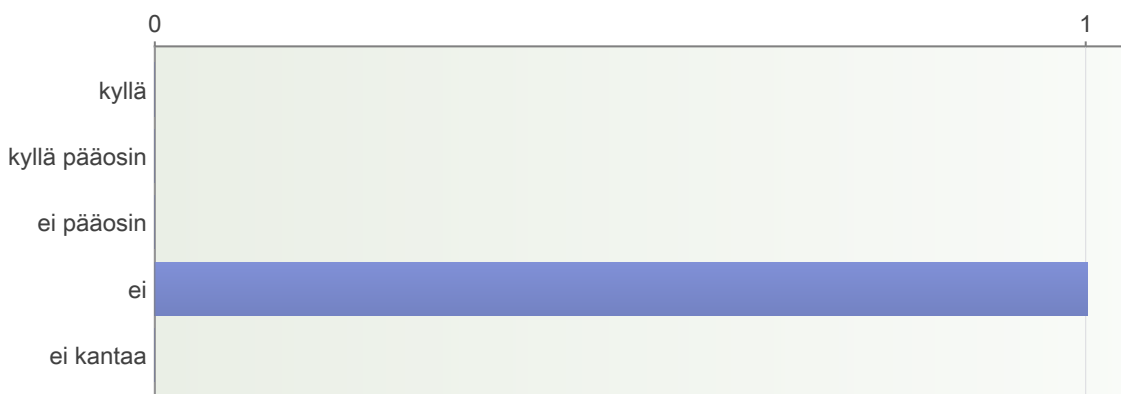
38. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Tehokkaan tuotannon järjestäminen edellyttäisi, että maakunta voi itse päättää missä laajuudessa ja millä aikataululla asiakaseteleitä käytetään.

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

Vastaajien määrä: 1



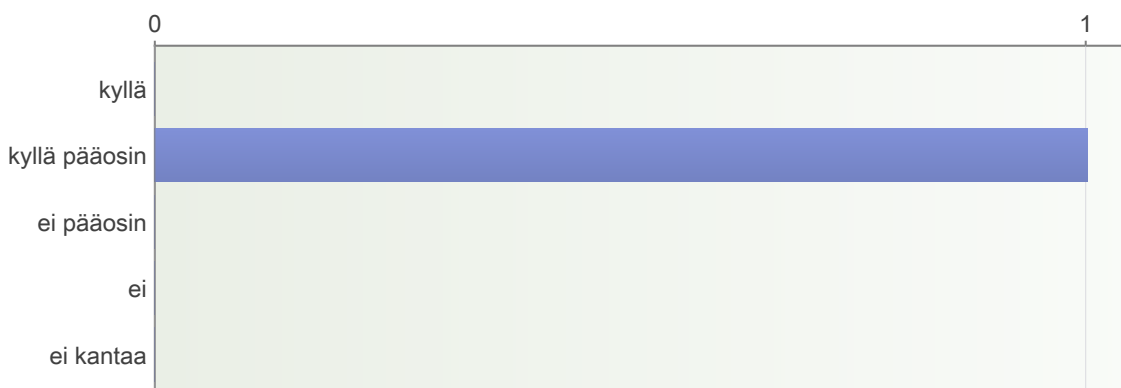
40. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Yksi keskeinen peruste pitää olla se, että setelin käytön seurauksena päivystysvalmiutemme, muiden yksiköiden vaativa erikoissairaanhoido ja mm. koulutus- ja tutkimustoiminta ei saa vaarantua miltään osin.

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

Vastaajien määrä: 1



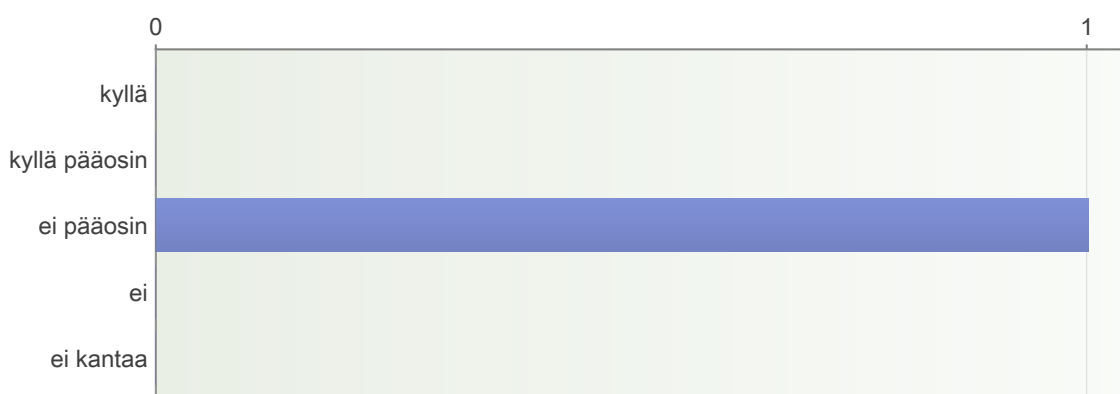
42. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Edellyttää asiakkaalta asiaan liittyvän tietotaidon ja liikelaitokselta vaadittavan osaamisen. Ensikontaktin merkitys asiakkaan kanssa voi olla ratkaiseva.

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

Vastaajien määrä: 1



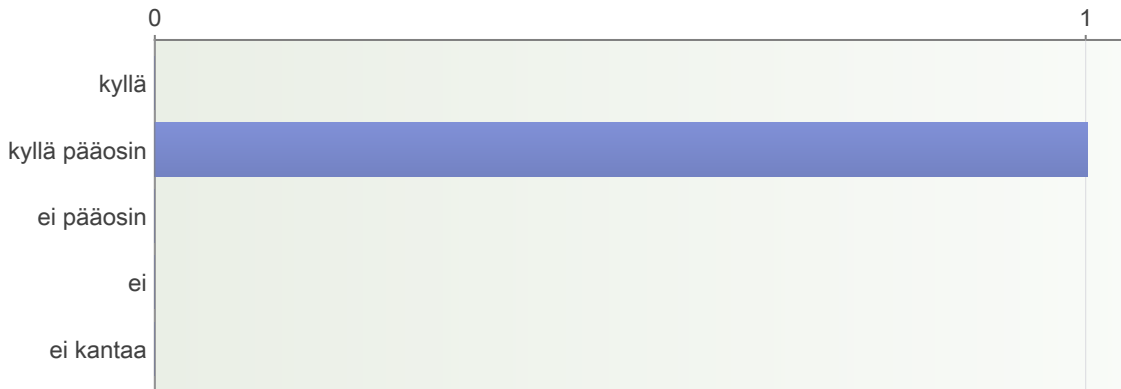
44. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Sopimusten edellyttämä substanssi- ja juridinen asiantuntemus, sopimusten määrä, valvontatarve, markkinoiden seuranta jne. tekevät todellisen ohjauksen näennäiseksi jo pelkästään omassa maakunnassa. Melko pieneksikin mahdollisesti jäävä liikenne muihin maakuntiin aiheuttaa suhteellisesti huomattavasti suuremman työmäärän eikä kaikissa kohdin ole mahdollistakaan. Tarvittaisiin huomattavasti selkeämpi perusasetelma.

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

Vastaajien määrä: 1



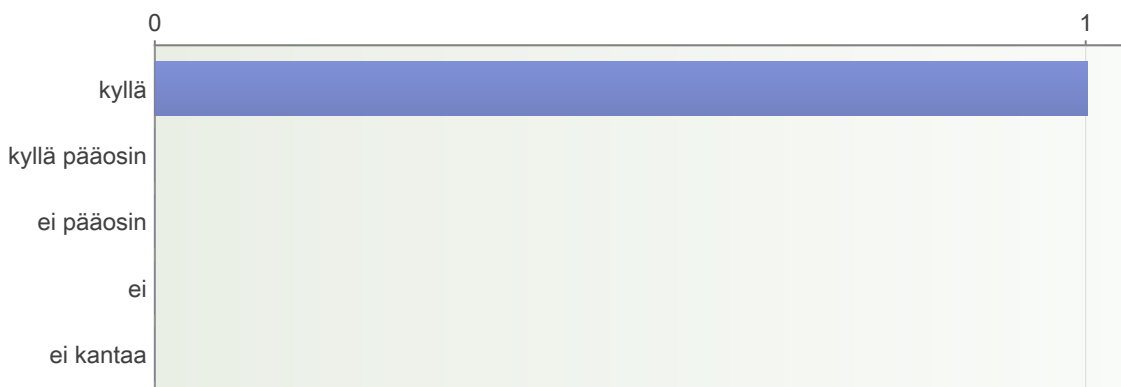
46. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Edellyttää asiakkaalta tai hänen edustajaltaan asiaan liittyvän tietotaidon. Todennäköisesti myös järjestäjä ja tuottajat joutuvat osallistumaan hyvin merkittävästi neuvontaan monituottaja-asetelmassa. On tärkeää, että asiakkaalla on tosiasiallisesti mahdollisuus valita painotuksensa henkilökohtaisen budjetin sisällä.

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



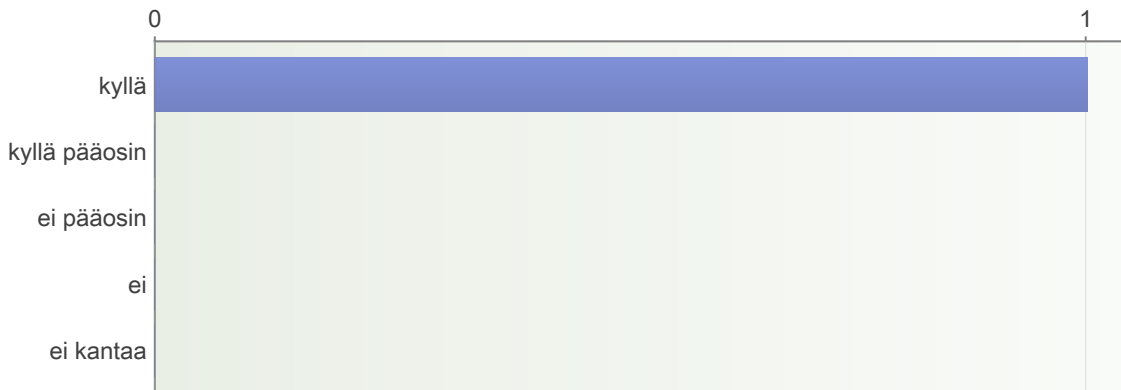
48. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Edellyttää riittävän ja laadukkaan toteutuksen. Ks. myös kohta 12.

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

Vastaajien määrä: 1

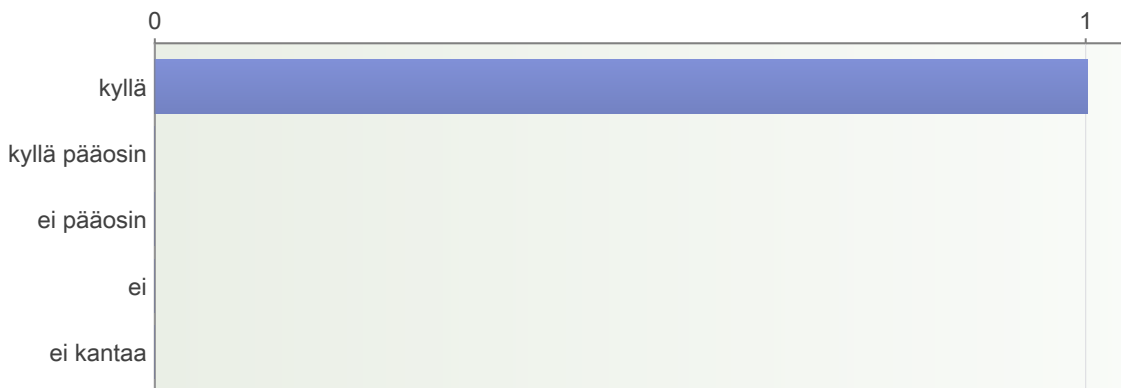


50. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



52. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Laadukas lopputulos ehtojen ja ohjeiden muotoilussa edellyttää huomattavaa resursointia etenkin alkuvaiheessa.

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

Vastaajien määrä: 1

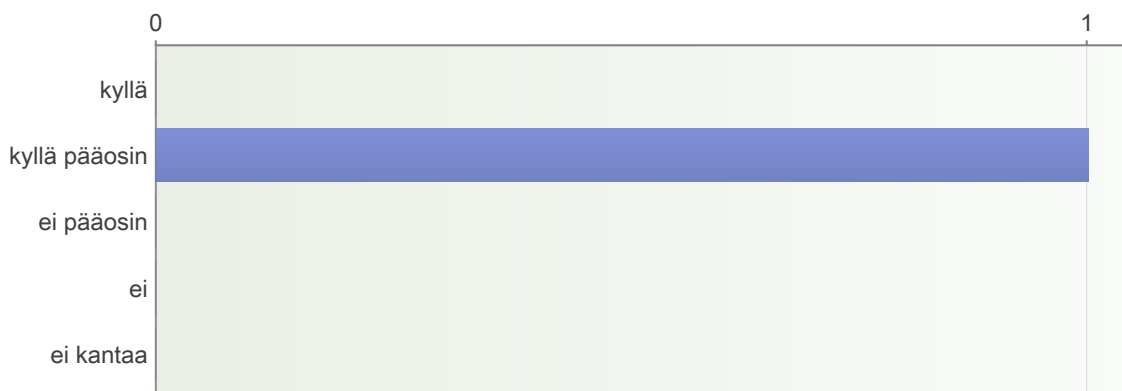


54. Vapaamuotoiset huomiot.

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.

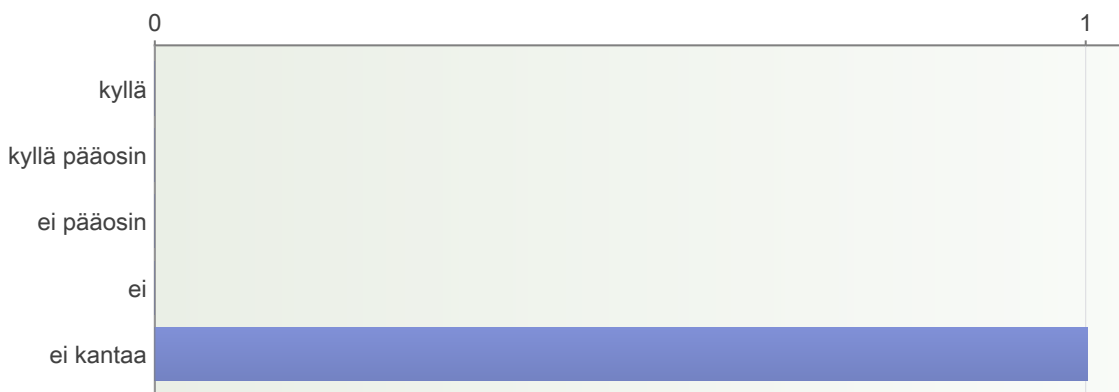
Vastaajien määrä: 1

- Lakiluonnoksen luku 8 § 49 antaa palveluntuottajalle mahdollisuuden kieltäytyä antamasta hoitoa asiakassetelin saaneelle asiakkaalle. Tämä voi johtaa epätarkoituksenmukaiseen asiakkaiden valikoimiseen.

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

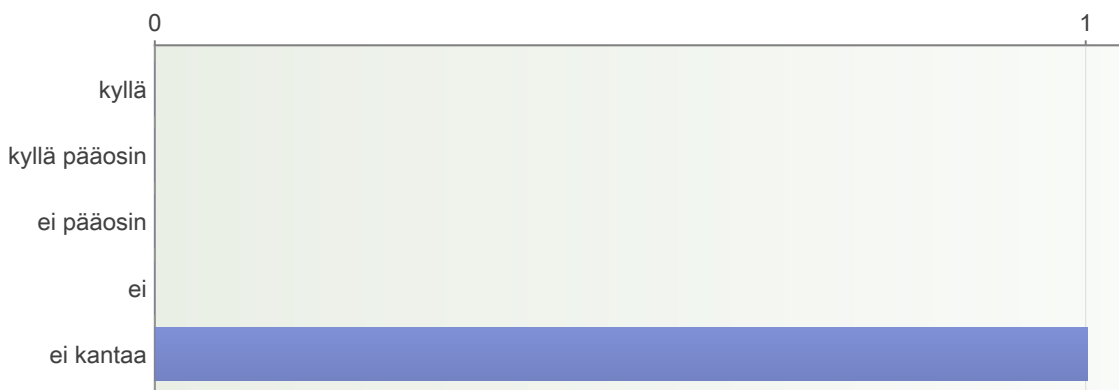


58. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

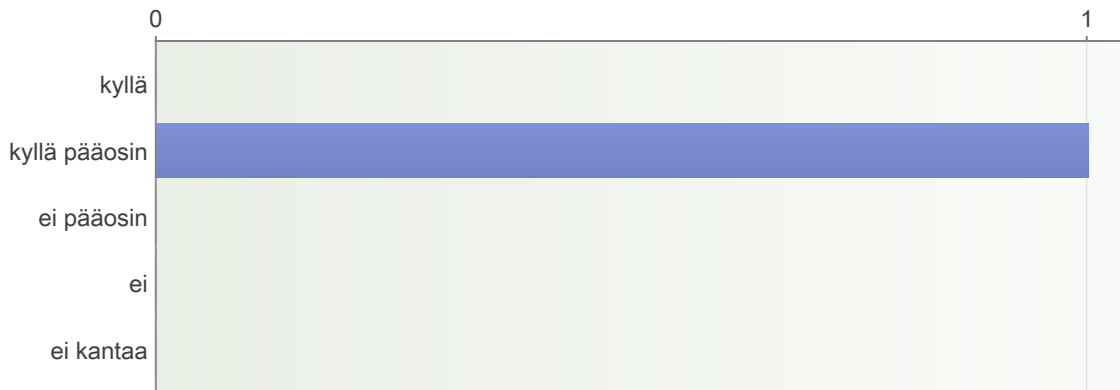


60. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



62. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

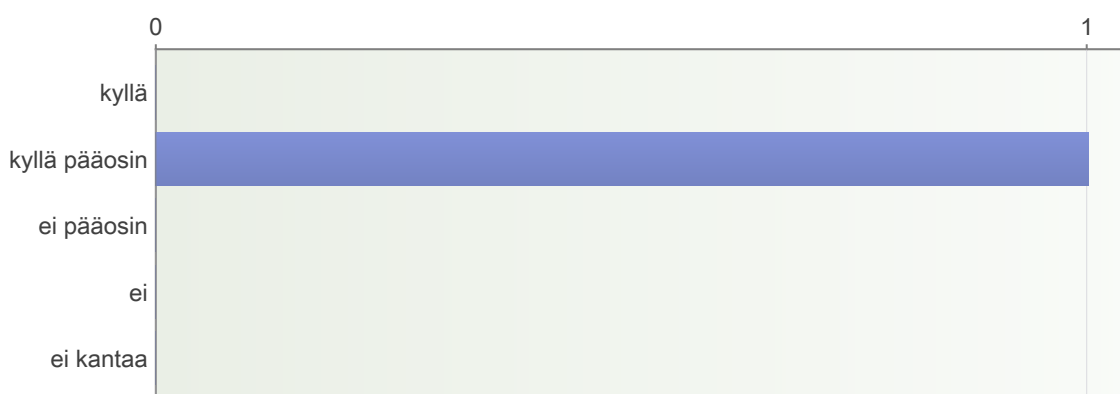


70. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

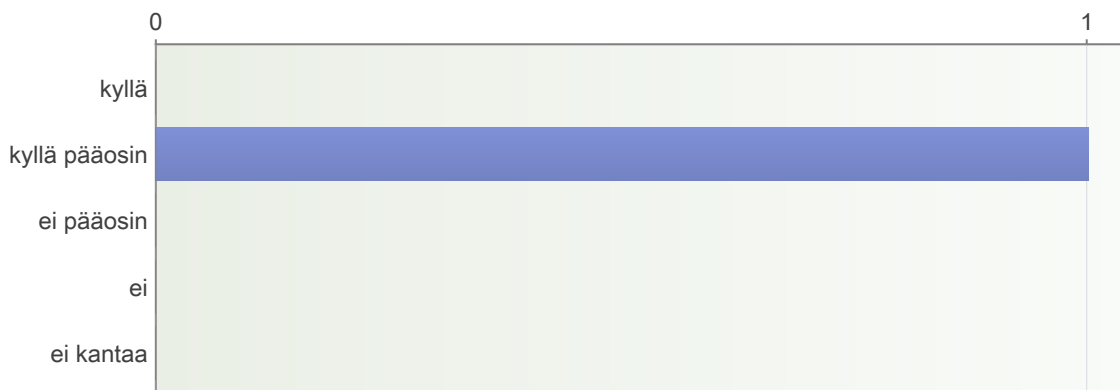


72. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



74. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Tehty vaikutusten arviointi on suhteellisen realistinen ja sen pohjalta lakiesitystä pitäisi muuttaa.

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

Vastaajien määrä: 1

- Sairaanhoidopiirit lakkaavat. Kilpailullinen asetelma korostuu hyvine ja huonoine puolineen. Liikelaitos mahdollistaa liikelaitoksen sisällä tuotannon integraation nykyistä paremmin.

76. 20. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Vastaajien määrä: 1

- MUUT HUOMIOT

Julkisille palvelutuottajille tulee laissa taata oikeus käyttää saatavilla olevia julkisia tai yksityisiä sairaanhoidollisia tai muita tukipalveluja samalla tavalla kuin yksityisillä palvelutuottajilla on. Julkisilla tuottajilla tulee olla oikeus myös ns. in-house yhtiöiden käyttöön.

Potilaan hoidon turvaamiseksi tarvitaan tukipalvelujen toimiva verkosto, joka mahdollistaa varsinaisen hoitotoimenpiteen. Tällaisiksi tukipalveluiksi on tunnistettu mm. laitoshuolto, ruokahuolto, pesulapalvelut, lääkintälaiteluhoito, välinehuolto ja lääkehuolto. Sairaanhoidopiirit tuottavat nyt nämä palvelut pääosin joko omana toimintanaan, liikelaitoksissa tai omistamiensa yhtiöiden kautta. Näitä palveluja jatkossa tarvitsee kaikki palveluntuottajat.

Kustannustehokkuuden kannalta on tärkeätä, että em. tukitoiminnot voidaan tehdä taloudellisesti mahdollisimman järkevällä tavalla. Lakiin olisi syytä ottaa määräykset, jossa maakunnan liikelaitoksen tai maakunnan yhtiön tuottamia diagnostisia palveluita (laboratorio, röntgen) voitaisiin myydä hankintalain

rajoittamatta myös maakunnan palveluntuottajiksi hyväksymille yrityksille. Samoin esimerkiksi maakuntien omistukseen tulevien pesulayhtiöiden palveluita pitäisi pystyä tarjoamaan markkinoille laajemmin kuin nykyinen hankintalainsäädäntö sallii. Hankintalakia olisi syytä muuttaa siten, että markkinoille myynti voisi olla EU:n hankintadirektiivin mukainen 20 %.

ICT

Yksi koko maakunta- ja sote-uudistuksen suurimmista ponnistuksista tulee olemaan satojen eri tietojärjestelmien yhteensovittaminen. Tämä koskee sekä lukuisia asiakas- ja potilastietojärjestelmiä että talouden ja rahavirtojen, hallinnon, henkilöstöhallinnon, toiminnanohjauksen jne. järjestelmiä, jotta maakuntien toiminta ja asiakkaiden palvelut pystytään hallitusti ja keskeytyksettä toteuttamaan. ICT -resurssit ja -osaaminen tulevat olemaan erittäin kovilla vv. 2018-2019. Esitetyn valinnanvapausmallin käynnistäminen yhtäaikaaisesti haastaa kriittisen ICT-toiminnon edelleen.

ICT-palveluiden järjestämiseksi ja tuottamiseksi tarvitaan vahvaa kansallista ohjausta, jotta erityisesti tiedon laajamittainen integraatio voidaan toteuttaa kustannustehokkaalla tavalla. Tätä tarkoitusta varten perustetulla Sotedigi Oy:llä onkin merkittävä rooli kansallisten integraatiopalvelujen järjestäjänä sekä tiedolla johtamisen ja analytiikkaratkaisujen toteuttajana.

Valtion rahoitusta tarvitaan kehitettäessä ICT-palveluita kohti kokonaisuutta, jossa sote -palveluita tuottavat useat erityyppiset organisaatiot. Kehittämistyö on tehtävä kansallisesti ohjattuna, mutta sulavassa yhteistyössä alueen toimijoiden kanssa hyödyntäen verkostomaisesti alueiden erityisosaajia.

Valinnanvapausmallin käytännön toteuttamiseksi ja mm. eri valinnanvapauselementtien hinnoittelun oikeudenmukaiseksi varmistamiseksi tarvitaan etupainotteisesti, esitetyn aikataulutuksen mukaan jo alkuvuodesta 2018 erittäin suuri ja kattava toiminnallinen ja taloudellinen tieto ja analyysi maakunnan valinnanvapausmallin suunnittelun ja päätöksenteon pohjaksi. Erityyppisiä tietojärjestelmiä jouduttaisiin suunnittelemaan, kehittämään ja toteuttamaan, ilman lopullista varmuutta valinnanvapausmallin toteuttamistavasta ja yksityiskohdista, sillä maakunnassa ei ole toimivaltaista päätöselintä asiassa ennen maakuntavaltuuston aloittamista.

ICT:n ja tietojohdamisen näkökulmasta lakiluonnoksen mukaista täysin uutta valinnanvapausjärjestelmää on mahdotonta toteuttaa hallitusti esitetystä aikataulusta. Jo ICT:n näkökulmasta tarvittaisiin 2-3 vuotta lisää aikaa hallitun suunnittelun ja järjestelmien yhteensovittamisen toteuttamiseksi.

Lisäksi ICT:n näkökulmasta lainsäädännössä olisi selvästi määriteltävä, mitä ICT-järjestelmiä valinnanvapausjärjestelmässä mukana olevat tuottajat voivat ja ovat velvollisia käyttämään ja mitkä ovat näiden järjestelmien kustannukset tuottajille. Kansallisesti ja maakunnallisesti tulisi mahdollistaa kaikille tuottajille (liikelaitos, julkiset yhtiöt, yksityiset yhtiöt...) kattavasti ja kohtuuhintaisesti käyttää yhteensopivia tietojärjestelmiä, ainakin integraation varmistamiseksi yhteisiä asiakastietojärjestelmiä, kilpailutuslainsäädännön tai ulosmyyntirajoitusten ja -kiintiöiden sitä estämättä.

77. 21. Yksilöidyt muutosehdotukset lakiluonnokseen.

Ei vastauksia.