

Asia: VN/8871/2019

Lausuntopyyntö hallituksen esitysluonnoksesta eduskunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta ja maakuntien perustamista koskevaksi lainsäädännöksi

Taustatiedot

Onko vastaaja

joku muu

Vastaajatahon virallinen nimi

-

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi ja mahdolliset yhteystiedot

Risto Kontio HUS, PK tulosityksikkö, Suu- ja leukasairauksien klinikka

PL 220, 00029 HUS | Haartmaninkatu 4E, Helsinki

risto.kontio@hus.fi

09 4711 | 050 427 0351

Viranomaisille: Lausuntovastauksen käsitelleen toimielimen nimi ja käsittelypäivämäärä

-

Kysymyksiä uudistuksen tavoitteista

1. Voidaanko esityksellä kaventaa väestön terveys- ja hyvinvointieroja sekä parantaa palvelujen yhdenvertaista saatavuutta? Jos ei, niin miten ehdotusta tulisi siltä osin muuttaa?

Sote-maakuntien aluejaon pohjana on kuntaperusteinen maakuntajako, josta säädetään voimaanpanolain 5 §:ssä. Ehdotettu aluejako ei ole tarkoituksenmukainen, koska maakunnat ovat väestöltään ja erikoishammaslääkärityövoimaltaan erikokoisia jolloin suusairauksien erikoissairaanhoidon järjestäminen omana tuotantona on haastavaa tai mahdotonta. Perustason

vahvistaminen ei saa johtaa siihen, että erikoissairaanhoidon palvelutuotanto siirtyisi merkittävästi perustason toiminnaksi

Yhdenvertaisuuden saavuttamiseksi tulisi Uudenmaan asukkaiden palvelukokonaisuuksien olla laadullisesti vastaavia suhteessa muuhun maahan. Erilliskorjauksesta seuraa, että Uudellamaalla on kuusi erillistä rekisterinpitäjää. Uudistuksessa ei ole mitään tiedon integraatioon velvoittavia elementtejä terveydenhoidon suhteen. Niiden asukasmäärät ja suun terveydenhoidon resurssit poikkeavat suuresti toisistaan.

Lainsäädännöllisesti tulisi vahvistaa yhteistyöalueiden keskussairaaloiden suu- ja leukasairauksien yksiköiden toimintaedellytyksiä.

Esitämme Uusimaa-lain 5 §:n luetteloa HUS-maakuntayhtymän vastuulle kuuluvista tehtävistä täydennettäväksi: HUS-maakuntayhtymä huolehtii hammaslääketieteen erikoisalojen mukaisten palvelujen hoidon porrastuksesta ja yhteen sovittamisesta.

2. Voidaanko esityksellä kehittää pelastustoimen palvelujen saatavuutta, yhdenmukaisuutta ja vaikuttavuutta valtakunnallisesti, alueellisesti ja paikallisesti? Varmistaako esitys pelastustoimen pelastustoiminnan ja sosiaali- ja terveystoimen ensihoitopalvelujen synergiahyödyt? Jos ei, miten ehdotusta tulisi kehittää?

-

3. Toteutuuko demokratia esityksessä riittävällä tavalla? Jos ei, miten esityksen kansanvaltaisuutta voisi vahvistaa?

-

Kysymyksiä sote-maakuntalaista

4. Muodostaako sote-maakuntalaki tarkoituksenmukaisen yleislain tulevien sote-maakuntien hallinnon ja talouden järjestämiselle?

ei pääosin [Kolmannen luvun 14 §:ssä säädetään terveyden-, vanhusten- ja sosiaalihuollon palvelutarvekertoimesta. Ehdotukseen sisältyvän mallin ulkopuolelle jäävät lähes kaikki vaikeat suu- ja leukasairauksien akuutit sairaudet ja vammat sekä vaativa ympärivuorokautinen päivystysvalmius]

5. Sote-maakuntalain 6 §:ssä säädetään maakunnan mahdollisuudesta alueellaan ottaa hoitaakseen sen lakisääteisiä tehtäviä tukevia tehtäviä sekä harjoittaa vähäriskistä liiketoimintaa, joka tukee sen lakisääteisten tehtävien toteuttamista. Tukeeko ehdotettu sääntely maakunnan itsehallinnon toteuttamista?

ei pääosin [Rahoitusmallin perusteella maakuntien rahoitus tulee VM ja STM ohjauksessa, joka kaventaa voimakkaasti maakuntien itsehallinto]

6. Sote-maakuntalain 5 luvussa säädetään sote-maakunnan asukkaiden osallistumisoikeuksista. Ovatko osallistumisoikeudet turvattu esityksessä riittävällä tavalla?

kyllä

7. Sote-maakuntalain 8 luvussa säädetään sote-maakuntien yhteistoiminnasta. Onko siitä esitetty säädettäväksi sote-maakuntien toiminnan ja yhteistyön näkökulmasta tarkoituksenmukaisesti?

ei [PTH ja ESH ensisijainen järjestämisvastuu on annettu maakunnille, joka Uudenmaan alueella lisää raja-aitoja]

8. Sote-maakunnan talouden ohjaus perustuu erityisesti sote-maakuntalakiin ja sote-maakuntien rahoituslakiin. Ohjaavatko sote-maakuntien rahoitusmalli ja sote-maakuntalain mukainen taloudenohjausmekanismi sote-maakuntien taloudenhoitoa tarkoituksenmukaisella tavalla?

ei [Palvelukertoimet painottuvat kroonisiin sairauksiin. Palvelukertoimet eivät huomioi kaupunki-alueen erityispiirteitä. Tarvekertoimien laskennassa käytetty aineisto on vinoutunutta. Terveystalouden toimenpiteitä ei ole otettu palvelujen tarvetekijöiksi]

9. Sote-maakuntalain 3 luvussa säädetään muun ohella sote-maakunnan lainanottovaltuudesta sekä investointien ohjauksesta koko julkisen talouden tasapainon huomioon ottavalla tavalla. Sote-maakunnille siirtyvien toimitilojen hallinnoinnista ei esitetä erikseen säädettäväksi. Turvaako ehdotettu investointien rahoitus- ja ohjausmalli tarpeellisten investointien toteuttamisen tarkoituksenmukaisella tavalla? Vastauksessa voi ottaa kantaa toimitilojen hallinnoinnin järjestämiseen paikallisella, alueellisella tai valtakunnallisella tasolla.

ei kantaa

10. Maakuntalain pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

Lain ”sote-maakuntien rahoituksesta, 14 § ”

Yliopistomaakuntien rahoituksessa olisi huomioitava ja mainittava hammaslääketieteen perusopetuksen erillinen rahoittaminen

11. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntalaista.

Lain ”sote-maakuntien rahoituksesta, 14 § ” perusteella rahoituksen supistuminen HUSin osalta tulee tarkoittamaan yli 100 milj. euroa vuodessa. HUS kuntayhtymällä on muun ohella vastuu hammaslääketieteen kliinisen perusopetuksen järjestämisestä. Epäselvä hammaslääketieteen kliinisen perusopetuksen rahoitus ja sen sijoittuminen terveydenhuoltojärjestelmään vaikeuttaa HUS kuntayhtymän suu- ja leukasairauksien sekä hammaslääketieteen perusopetuksen suunnittelua ja kehittämistä. Lopputulos on ilmeisen mahdoton.

Kysymyksiä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaista

12. Muodostaako sote-järjestämislaki tarkoituksenmukaisen yleislain julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle?

ei pääosin [ESH järjestäminen vaikeutuu suun terveydenhuollossa. Suusairauksien erikoissairaanhoidon on niukasti erikoishammaslääkäreitä. On vaara, että potilaiden yhdenvertaisuus (perustuslaki 6§) ja hoidon saatavuus ei toteudu maakunnissa, mikä lisää eriarvoisuutta.]

13. Turvaavatko sote-järjestämislain säännökset sosiaali- ja terveyspalvelujen yhdenvertaisen saatavuuden?

ei [ESH osalta ei toteudu suun terveydenhuollon kohdalla, kts edell]

14. Varmistaako laissa esitetty tehtävien määrittely kunnan ja maakunnan osalta väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen toteutumisen? ”

ei kantaa

15. Turvaako 8 §:n sääntely sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun toteutumisen riittävällä ja tarkoituksenmukaisella tavalla?

ei pääosin [Sote-maakunnalla on oltava riittävä osaaminen, toimintakyky ja valmius palvelutarjonnan saatavuuteen. Tietojärjestelmien puutteellisuuden ja rahoitusmallin vinoutuman vuoksi em. ei ole riittäviä valmiuksia]

16. Onko 12 §:n sääntely ostopalvelujen hankkimisesta ja 12 a §:n sääntely vuokratyövoiman käytöstä tarkoituksenmukainen ja toteutettavissa käytännössä?

kyllä pääosin

17. Ovatko 13 §:n mukaiset yksityistä palveluntuottajaa koskevat vaatimukset perusteltuja

kyllä pääosin

18. Onko 16 §:n sääntely yksityisen palveluntuottajan alihankinnasta tarkoituksenmukainen ja toteutettavissa käytännössä?

kyllä pääosin

19. Onko sote-maakuntien yhteistyöaluetta ja yhteistyösopimusta koskeva 33–36 §:n sääntely kokonaisuudessaan tarkoituksenmukainen?

kyllä pääosin [lukuunottamatta Uudenmaan erilliskäytäntöä]

20. Turvaako 37 §:n sääntely kaksikielisten sote-maakuntien yhteistyöstä osaltaan ruotsinkielisten palveluiden saatavuuden?

kyllä pääosin [Uudenmaan erilliskäytäntöä lukuunottamatta. Sekä Itä, että länsisuudemaan sote alueet ovat liian pieniä tuottamaan ruotsinkielisiä sotepalveluita. Erilliset ehdotus ei tuo tukea ruotsinkielisen väestösosalle]

21. Onko 49 §:n sääntely valmiuskeskuksesta tarkoituksenmukainen ja perusteltu?

ei kantaa

22. Minkä sote-maakunnan tehtäväksi tulisi säätää ruotsinkielisten palvelujen kehittämisen tukeminen (31 §) koko maassa?

-

23. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

24. Muut vapaamuotoiset huomiot sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaista.

Koko maassa keskussairaaloitten suu- ja leukasairauksien yksiköt ovat huonosti resursoituja, terveyskeskusten antamaa erikoishammaslääkäritasosta hoitoa on tarjolla vain suurimpien kaupunkien alueella, eikä yksityisen terveydenhuollon antama erikoishammaslääkärihoito ole mahdollista huomattavalle osalle väestöstä joko etäisyyksien tai taloudellisten seikkojen vuoksi. Samanaikaisesti erikoishammaslääkärikunnasta noin puolet siirtyy eläkkeelle seuraavalla vuosikymmenellä. Keskussairaalayksiköiden voimavaroja tulee lähivuosina tarkastella huomioiden ympärivuorokautisen päivystyksen toteutus, vaativan hoidon keskittämistarpeet ja toisaalta alueellisen palvelutoiminnan säilyminen haja-asutusalueilla, väestön ikääntymisen aiheuttama hoidon tarpeen lisääntyminen sekä erikoistumiskoulutuksen lisäämistarpeet.

Kysymyksiä pelastustoimen järjestämislaista

25. Lain 8 §:ssä ehdotetaan säädettävän pelastustoimen järjestämisen valtakunnallisista tavoitteista. Säännöksessä luetellaan asiat, jotka valtakunnallisissa strategisissa tavoitteissa on määriteltävä. Luettelo ei ole tyhjentävä. Ovatko säännöksessä luetellut kohdat tarkoituksenmukaisia?

ei kantaa

26. Mikä pitäisi lisätä/mikä pitäisi poistaa?

-

27. Lain 13 §:ssä ehdotetaan säädettävän sote-maakunnan seuranta- ja arviointivelvollisuudesta. Lisäksi lain 16 §:ssä ehdotetaan säädettävän sote-maakunnan pelastustoimen omavalvonnasta. Onko sote-maakunnille ehdotettu seuranta-, arviointi- ja omavalvontakokonaisuus tarkoituksenmukainen?

ei kantaa

28. Pelastustoimen järjestämislain 5 pykälässä säädetään tehtävien kokoaminen suurempiin kokonaisuuksiin, jos se on välttämätöntä palvelujen saatavuuden, yhdenmukaisuuden tai laadun turvaamiseksi taikka tehtävien vaativuuden tai niistä johtuvien suurten kustannusten perusteella. Ovatko säännöksessä esitetyt koottavat tehtävät perusteltuja?

ei kantaa

29. Mitä kansainvälisessä pelastustoiminnassa hyödynnettäviä erityisresursseja (kalusto, muodostelmat) olisi tarkoituksenmukaista koota jonkun maakunnan/maakuntien hoidettavaksi?

-

30. Mitä kansainvälisen avunannon ja vastaanottamisen edellyttämiä toimintoja (hälyttäminen, varustaminen jne.) olisi tarkoituksenmukaista koota johonkin maakuntaan/maakuntiin ja jos kyllä, mihin maakuntaan/maakuntiin?

-

31. Pelastustoimen järjestämislain pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

32. Muut vapaamuotoiset huomiot pelastustoimen järjestämislaista.

-

Kysymyksiä voimaanpanolaista

33. Sote-maakuntien aluejaon pohjana on kuntaperusteinen maakuntajako, josta säädetään voimaanpanolain 5 §:ssä. Onko ehdotettu aluejako tarkoituksenmukainen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen näkökulmasta?

kyllä pääosin

34. Sote-maakuntarakennelain 3 §:n mukaan maakuntajako toimii nykyiseen tapaan myös muiden valtion aluejakojen perustana. Lisäksi maakuntajako toimii maakuntien liittojen toimialuejaon pohjana. Onko ehdotettu 5 §:n mukainen aluejako tarkoituksenmukainen muun aluehallinnon näkökulmasta?

kyllä pääosin

35. Lakiehdotuksessa Etelä-Savon ja Pohjois-Savon maakuntia ehdotetaan muutettavaksi siten, että Enonkoski, Rantasalmi, Savonlinna ja Sulkava siirtyisivät Etelä-Savosta Pohjois-Savo. Muutos vaikuttaa sekä sote-maakuntaan että valtion aluejakojen pohjana olevaan maakuntajakoon. Mihin maakuntaan näiden kuntien tulisi kuulua ja mitä vaikutuksia vaihtoehtoilla olisi lausunnonantajan toimintaa:

-

36. Lakiehdotuksessa Uudenmaan maakunnan alueella sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä vastaisi neljä sote-maakuntaa (Itä-Uusimaan sote-maakunta, Keski-Uusimaan sote-maakunta, Länsi-Uusimaan sote-maakunta, Vantaa-Keravan sote-maakunta) sekä Helsingin kaupunki, joka ei kuuluisi mihinkään sote-maakuntaan. Muiden aluejakojen osalta Uudenmaan nykyinen maakunta olisi yksi kokonaisuus. Onko ehdotettu sääntely aluejakojen näkökulmasta tarkoituksenmukainen?

ei [Ehdotetun voimaanpanolain 64 §:n mukaisesti pääosa yliopistosairaaloiden toimintaa koskevasta sääntelystä poistuu. Perusongelmana sekä yhdenvertaisuuden että kustannustehokkuuden kannalta tulevassa Uudenmaan erillisratkaisussa on se, että järjestämisvastuu jakautuu HUSin ja maakuntien kesken]

37. Turvaako väliaikaisten toimielinten kokoonpano ja laissa säädetyt tehtävät uudistuksen toimeenpanon (7 - 8 §)?

ei [Yliopistollisen sairaalan toiminnan tarpeita ei huomioida riittävästi uudistuksen toimeenpanossa.]

38. Voimaanpanolain 4 luvun mukaan sairaanhoitopiirien ja erityishuoltopiirien kuntayhtymät, sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen tehtäviin liittyvä kuntien ja eräiden kuntayhtymien irtain omaisuus, lomapalkkavelka ja sopimukset siirtyvät sote-maakunnille. Kuntien toimitilat ja kiinteistöt jäävät kuntien omistukseen. Onko omaisuusjärjestelyjä koskeva ratkaisu hyväksyttävä?

ei kantaa

39. Voimaanpanolain 4 luvussa säädetään kuntien oikeudesta saada valtiolta korvaus uudistukseen liittyvien omaisuusjärjestelyjen aiheuttamista välittömistä kustannuksista sekä korvausmenettelyistä. Korvaus kohdistuisi ensisijaisesti kunnille ja kuntayhtymille jääviin omaisuuseriin, esimerkiksi siirtymäajan jälkeen käytöstä poistuvien toimitilojen kustannuksiin. Onko kompensatiosääntely hyväksyttävä?

ei kantaa

40. Voimaanpanolain 17 §:n mukaan kunnallisia sosiaali- ja terveydenhuollon ja pelastustoimen palveluja tuottavissa organisaatioissa työskentelevä henkilöstö siirtyisi maakuntien palvelukseen liikkeenluovutuksen periaatteiden mukaisesti. Lisäksi henkilöstö, joka muualla kunnan hallinnossa tai tukipalveluissa tekee pääasiallisesti sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviä, siirtyisi maakuntien palvelukseen. Onko henkilöstön siirtymisestä esitetty säädettäväksi henkilöstön aseman näkökulmasta tarkoituksenmukaisesti?

ei kantaa

41. Onko 28 §:n mukainen ulkoistamissopimusten mitättömyyttä koskeva sääntely perusteltu ja turvaako se osapuolten aseman riittävästi?

ei kantaa

42. Turvaako Kärkullan toiminnan jakamista koskevat ehdotukset sen toiminnan jatkuvuuden sote-maakuntien toimintana?

-

43. Uudistus tulisi ehdotuksen mukaan voimaan vuoden 2023 alusta. Onko uudistus toteutettavissa uudistuksessa ehdotetussa aikataulussa?

ei pääosin [Suun erikoissairaahoidon osalta ei ole toteutettavissa: Keskussairaalayksiköiden voimavaroja tulee lähivuosina tarkastella huomioiden ympärivuorokautisen päivystyksen toteutus, vaativan hoidon keskittämistarpeet ja toisaalta alueellisen palvelutoiminnan säilyminen haja-asutusalueilla.]

44. Voimaanpanolain pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

45. Muut vapaamuotoiset huomiot voimaanpanolaista.

Yliopistosairaaloille olisi annettava aiempaa laajemmat valtuudet yhteistyösopimuksen puitteissa suunnitella, järjestää ja valvoa erityisvastuualueen erikoissairaanhoidon työnjakoa (Kari Konki, Juhani Laine. Suun terveydenhuollon erikoissairaanhoidon järjestämistä koskevat periaatteet 2020-luvulla. Selvitysmiesten raportti, Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017:9).

Hammaslääketieteen erikoisalot ovat pieniä erikoisaloja ja väestön ikääntyessä tarve lisätä erikoishammaslääkärinkoulutusta on suuri hammaslääketieteen osalta (STM: Rellman J raportti). Hajautetuin voimavaroin ammatillisen jatkokoulutuksen järjestäminen on mahdollon.

Kysymyksiä maakuntien rahoituslaista

46. Valtio rahoittaa pääosin perustettavien sote-maakuntien toiminnan, eli vastuu sosiaali- ja terveyspalveluiden ja pelastustoimen rahoittamisesta osoitetaan valtiolle. Onko ratkaisu uudistuksen tavoitteiden näkökulmasta tarkoituksenmukainen?

ei pääosin [Järjestelmä perustuu esitettyyn rahoitusmalliin. Se jättää useita terveydenhuollon osaluuita huomiotta ja perustava oleva tieto on vinoutunut. Rahoittaja ei kykene kohdistamaan rahoitusta oikeudenmukaisesti maakunnille]

47. Valtion rahoituksen taso kullekin varainhoitovuodelle perustuu lähtökohtaisesti sote-maakuntien edellisen vuoden laskennallisiin kustannuksiin. Valtion rahoituksen tasoa korotetaan vuosittain arvioidun palvelutarpeen muutoksen (7§), kustannustason (hintojen) (8 §), tehtävämuutosten (9 §) sekä toteutuneiden kustannusten perusteella (10 §). Palvelutarpeen muutoksen osalta esitykseen sisältyy valtion rahoituksen kasvua osittain hillitsevä tekijä siten, että arvioidusta tarpeen muutoksesta huomioidaan 80 %:n osuus kolmannelta vuodelta lähtien (36 §). Lisäksi sote-maakunnalla on oikeus lisärahoitukseen, edellyttäen, että lain 11 §:ssä tarkoitettut edellytykset täyttyvät. Onko sote-maakunnilla riittävät taloudelliset edellytykset suoriutua lakisääteisistä tehtävistä?

ei [Lain ”sote-maakuntien rahoituksesta, 14 § ” perusteella rahoituksen supistuminen HUSin osalta tulee tarkoittamaan yli 100 milj. euroa vuodessa]

48. Ovatko sote-maakuntien valtion rahoituksen *sosiaali- ja terveydenhuollon tehtävien* rahoituksen määräytymiskäijät (luku 3) ja niiden painokertoimet perusteltuja?

ei [Suun erikoissairaahoidon osalta: Ehdotukseen sisältyvän mallin ulkopuolelle jäävät lähes kaikki vaikeat suu- ja leukasairauksien akuutit sairaudet ja vammat sekä vaativa ympärivuorokautinen päivystysvalmius]

49. Ovatko sote-maakuntien valtion rahoituksen *pelastustoimen tehtävien* rahoituksen määräytymiskäijät (luku 4) ja niiden painokertoimet perusteltuja?

ei kantaa

a) Onko maakuntien rahoitukselle vuosille 2023–2029 esitetty siirtymäaika riittävä?

ei [kts yllä]

b) Onko toistaiseksi pysyvä enimmäismuutostasaus kannatettava?

-

51. Valtion rahoitus maksetaan sote-maakunnalle kuukausittain viimeistään kuukauden ensimmäisenä päivänä. Varainhoitovuoden tammikuussa ja kesäkuussa maksetaan molempina 2/12 koko vuoden rahoituksesta ja muina kuukausina jäljelle jäävä rahoitus yhtä suurina erinä (25 §). Sen lisäksi vuoden 2023 rahoituksen tammikuun maksuerästä puolet maksetaan sote-maakunnalle vuoden 2022 joulukuun 1 päivänä (37 §). Onko rahoituksen maksatuksen aikataulu maksuvalmiuden ja kassan hallinnan kannalta tarkoituksenmukainen?

ei kantaa

52. Maakuntien rahoituslain pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

53. Muut vapaamuotoiset huomiot maakuntien rahoituslaista.

HUS kuntayhtymällä on muun ohella vastuu hammaslääketieteen kliinisen perusopetuksen järjestämisestä. Epäselvä hammaslääketieteen kliinisen perusopetuksen rahoitus ja sen sijoittuminen terveydenhuoltojärjestelmään vaikeuttaa HUS kuntayhtymän suu- ja leukasairauksien sekä hammaslääketieteen perusopetuksen suunnittelua ja kehittämistä. Lopputulos on ilmeisen mahdoton.

Kuntien rahoitusta koskeva lainsäädäntö

54. Ovatko valtionosuusjärjestelmään esitetyt, sote-uudistuksesta aiheutuvien merkittävien kuntakohtaisten muutosten lieventämiseksi esitetyt tasausjärjestelyt hyväksyttäviä ja riittäviä (laki kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta 29 ja 30 §)?

ei kantaa

55. Ovatko valtionosuuskriteerit sekä niiden painotukset yleisesti ottaen perusteltuja (laki kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta, luku 2 sekä luonnos valtioneuvoston asetukseksi kunnan peruspalvelujen valtionosuudesta)?

ei kantaa

56. Kuntien rahoitusta koskevan lainsäädännön pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

57. Muut vapaamuotoiset huomiot kuntien rahoitusta koskevasta lainsäädännöstä.

-

Verolainsäädäntö

58. Pidättekö maakuntien rahoituksen keräämiseksi esitetyt verojärjestelmän muutoksia hyväksyttävänä?

ei kantaa

59. Verolainsäädännön pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

60. Vapaamuotoiset huomiot verolainsäädännöstä.

Maakuntien ja kuntien henkilöstöä koskeva lainsäädäntö

61. Kunnallista henkilöstöä koskevan lainsäädännön soveltamisalaa ehdotetaan muutettavaksi koskemaan myös maakuntien henkilöstöä. Maakuntien työnantajaedunvalvontaa hoitaisi uudella lailla säädettävä Kunta- ja maakuntatyönantajat KT. Onko henkilöstön asemasta ja työnantajaedunvalvonnasta esitetty säädettäväksi tarkoituksenmukaisesti?

ei kantaa

62. Onko eläkkeiden rahoittamisesta esitetty säädettäväksi tarkoituksenmukaisesti?

ei kantaa

63. Vapaamuotoiset huomiot henkilöstön asemasta ja/tai työnantajaedunvalvonnasta sekä eläkkeistä.

-

Uusimaa-laki

64. Turvaako Uudenmaan erillislaki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen alueella yhdenvertaisesti muuhun maahan verrattuna?

ei [Erilliskäytännöstä seuraa, että Uudellamaalla on kuusi erillistä sotealuetta. Niiden asukasmäärät ja suun terveydenhoidon resurssit poikkeavat suuresti toisistaan.]

65. Turvaavatko HUSin lakisääteisiä tehtäviä koskevat säännökset erikoissairaanhoidon järjestämisen sekä yliopistollisen sairaalan tutkimus-, kehittämis- ja opetustehtävät (5 §)?

ei [HUSille kuuluu järjestämisvastuu Uusimaa-lain 5 §:ssä mainituissa asiakokonaisuuksissa, jotka muodostuvat vaativasta / tertiääritason erikoissairaanhoidosta. Vaarana on, että HUS tutkimus-kehittämis ja opetustehtävät vaarantuvat.]

66. Onko terveydenhuollon järjestämisvastuun jakautumisesta Uudellamaalla esitetty säädettäväksi tarkoituksenmukaisesti (Uudenmaan sote-maakuntien ja Helsingin kaupungin ensisijainen järjestämisvastuu, HUSin lakisääteiset tehtävät ja HUS-järjestämissopimus; 4, 5 ja 10 §)?

ei [Vaarana on, että taloudellisesti vahvat sote alueet rekrytoivat vähäisestä erikoislääkäri/hammaslääkärikunnasta omaan erikoissairaanhoidon toimintaan osaajia]

67. Ovatko Helsingin kaupungin talouden eriyttämistä koskevat säännökset tarkoituksenmukaisia ja riittäviä turvaamaan toiminnan vertailtavuuden muuhun maahan nähden (5 luku)?

-

68. Uusimaa-lain pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

69. Vapaamuotoiset huomiot Uudenmaan erillislaista?

-

Yleishallintoa koskevat lait

70. Yleishallintoa koskevien lakien pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

Esitämme Uusimaa-lain 5 §:n luetteloa HUS-maakuntayhtymän vastuulle kuuluvista tehtävistä täydennettäväksi: HUS-maakuntayhtymä huolehtii hammaslääketieteen erikoisalojen mukaisten palvelujen hoidon porrastuksesta ja yhteen sovittamisesta.

71. Vapaamuotoiset huomiot yleishallintoa koskevasta lainsäädännöstä.

Yliopistosairaaloille olisi annettava aiempaa laajemmat valtuudet yhteistyösopimuksen puitteissa suunnitella, järjestää ja valvoa erityisvastuualueen erikoissairaanhoidon työnjakoa (Kari Konki, Juhani Laine. Suun terveydenhuollon erikoissairaanhoidon järjestämistä koskevat periaatteet 2020-luvulla. Selvitysmiesten raportti, Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017:9).

Kysymyksiä sote-maakuntarakennelaista

72. Sote-maakuntarakennelaissa säädetään maakuntajaosta, joka toimii myös sote-maakuntien alueiden pohjana. Lisäksi laissa säädetään sote-maakuntien muuttamisesta, joka johtaa myös vastaavalla alueella maakuntajaon muutokseen. Onko esitetty sote-maakuntien ja niiden pohjana olevan maakuntajaon suhde sekä jaon muutosprosessi kriteereineen selkeä ja tarkoituksenmukainen ottaen huomioon maakuntajaon merkityksen muille aluejaoille?

ei kantaa

73. Pidättekö esitettyjä edellytyksiä sote-maakuntien muuttamiseksi tarkoituksenmukaisena sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen näkökulmasta? (erityisesti sote-maakuntarakennelain 2, 5 ja 10 §:t)

ei pääosin

74. Sote-maakuntarakennelain pykäläkohtaiset muutosehdotukset. OHJE: Erittele vastaukseen, mihin pykälään muutosehdotus liittyy lisäämällä pykälän numero ennen muutosehdotusta. Tee näin jokaisen pykälän kohdalla, jota kommentoit.

-

75. Muut vapaamuotoiset huomiot sote-maakuntarakennelaista.

-

Maakuntien ohjaus

76. Valtion ohjausta sekä sosiaali- ja terveydenhuollon että pelastustoimen järjestämisessä vahvistettaisiin. Onko tämä uudistuksen tavoitteiden näkökulmasta perusteltua?

ei pääosin [Maakunta hallinnon rooli jää uudistuksessa epäselväksi.]

77. Ministeriöt ja maakunta kävisivät vuotuiset neuvottelut, joissa tarkasteltaisiin maakunnan toimintaa ja taloutta toteumatietojen ja ennusteiden näkökulmasta. Lisäksi erilliset ohjausneuvottelut käytäisiin vuosittain yhteistyöaluekohtaisesti. Onko neuvottelujen tavoite ja käsiteltävä asiakokonaisuus tarkoituksenmukainen?

ei kantaa

78. Maakuntien ja valtioneuvoston välille suunnitellaan ministeriöiden ja järjestämistä vastuissa olevien tahojen vuorovaikutukseen perustuvaa aktiivista ohjausta, joka perustuisi avoimeen näkemysten ja tietojen vaihtoon sekä järjestäjien toiminnan ja talouden jatkuvaluonteiseen arviointiin. Onko ohjausmalli uudistuksen tavoitteiden näkökulmasta perusteltu?

ei pääosin [Ongelmana on terveydenhuollon tuottaman tiedon oikeellisuus ja ajantasaisuus: osin tietojärjestelmät ovat erilaisia. PTH ja ESH kirjausperusteet ovat erilaisia, jolloin tieto on vinoutunutta]

Uudistuksen vaikutukset

79. Vaikutusten arvioinnissa on kuvattu ehdotuksen keskeiset vaikutukset. Miltä osin vaikutusten arviointia olisi korjattava, tarkennettava tai täydennettävä?

Lainsäädännöllisesti tulisi vahvistaa yhteistyöalueiden keskussairaaloiden suu- ja leukasairauksien yksiköiden toimintaedellytyksiä.

Uudenmaan erillisratkaisun osalta suu- ja leukasairauksien erikoisalalla, jossa erikoishammaslääkäreitä on vähän, kustannukset lisääntyisivät ja laatu heikkenisi. Päivystysasetuksen toteuttaminen vaarantuisi. Seurauksena olisi, että kokonaisuuden suunnittelu, hoidon porrastus ja yhteensovittaminen ei toteudu asetuksen mukaisesti.

80. Onko uudistuksen muutoskustannukset tunnistettu ja arvioitu asianmukaisesti?

ei pääosin [kts terveydenhuollon tiedon vajavuus]

81. Uudistuksesta aiheutuvia ICT:n ja tiedonhallinnan muutoskustannuksia on arvioitu hallituksen esityksen vaikutusarvioinneissa edellisen vaalikauden maakunta- ja sote-valmistelussa tunnistettujen kustannusarvioiden perusteella. Millaisia tarkennuksia ja täydennyksiä nyt esitettyihin arvioihin tulisi tehdä?

-

82. Näkemyksenne muista mahdollisista ICT- ja digiasioihin liittyvistä vaikutuksista ehdotetussa palvelurakenteessa?

Suun terveydenhuollon osalta: Sotemaakunnissa on käytössä useita terveydenhuollon ja suu- ja leukasairauksien IT järjestelmiä. Varsinkin erikoissairaanhoidon osalta tämä johtaa Uudenmaan sotemaakunnat eriarvoiseen asemaan sekä toistensa että muun Suomen sote maakuntien kanssa.

a) vuosina 2021-2022?

-

b) vuosina 2023-2024?

-

c) vuodesta 2025 alkaen?

-

a) vuosina 2021-2022?

-

b) vuosina 2023-2024?

-

c) vuodesta 2025 alkaen?

-

85. a) Tulisiko arvionne mukaan sote-maakunnille siirtyviä hankintasopimuksia mitätöitymään järjestämisvastuuta ja ostopalveluja koskevan sääntelyn nojalla?

-

b) jos kyllä, mikä olisi mitätöityvien sopimusten euromääräinen arvo?

-

c) liittyisikö arvionne mukaan mitätöityviin sopimuksiin yksityisille palveluntuottajille hyödyttömiksi jääviä investointeja, mitä nämä välittömät hyödyttömäksi jäävät investoinnit olisivat ja kuinka suurista menetyksistä olisi kyse?

-

Uudistuksen toimeenpanon tuki

86. Mihin aiheisiin liittyvää valtakunnallista tukea katsotte tarvitsevanne sote- ja maakuntauudistuksen alueelliseen toteutukseen?

sote-integraatio

muuta, mitä?

tietohallinto ja ICT

Muut kysymykset

87. Mahdolliset ehdotukset käsitteen ”sote-maakunta” korvaamiseksi jollain muulla käsitteellä.

-

88. Ehdotus sote-maakuntanne nimeksi.

-

89. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Hammaslääkärin lähetekäytäntö on epäselvä. 7.2 Sote-järjestämislaki/ 3 luku Palvelujen hankkiminen yksityiseltä palveluntuottajalta/ Säännöskohtaiset perustelut (s.153):

-Lähete voidaan laatia perusterveydenhuollon virka- tai työsuhteisen lääkärin tai yksityissektorilla toimivan laillistetun lääkärin toimesta.

-Lähetteen vastaanottavan sote-maakunnan erikoissairaanhoidon toimintayksikön virkasuhteessa oleva lääkäri arvioisi asiakkaan hoidon tarpeen ja tekisi ratkaisun asiakkaan ottamisesta erikoissairaanhoidon.

90. Muut yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.

Esitämme Uusimaa-lain 5 §:n luetteloa HUS-maakuntayhtymän vastuulle kuuluvista tehtävistä täydennettäväksi: HUS-maakuntayhtymä huolehtii hammaslääketieteen erikoisalojen mukaisten palvelujen hoidon porrastuksesta ja yhteen sovittamisesta.

Epäselvyyden poistamiseksi ehdotamme Sote-järjestämislaki/ 3 luvun perusteluosaan lisättäväksi lääkäri sanan lisäksi myös hammaslääkäri sanan

Kontio Risto
HUS Kuntayhtymä