

FI lausuntopyyntö VV

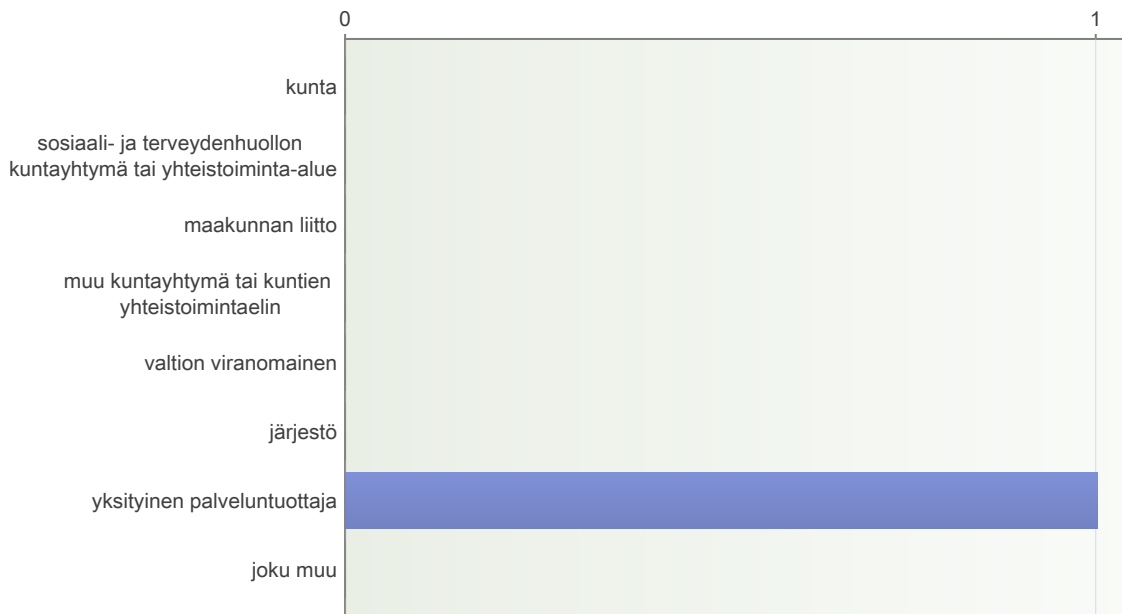
1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot	Lausuntopyynnön käsittelypäivämäärä toimielimessä	Toimielimen nimi
Docrates Oy	Ossi Koskinen	0505001833		

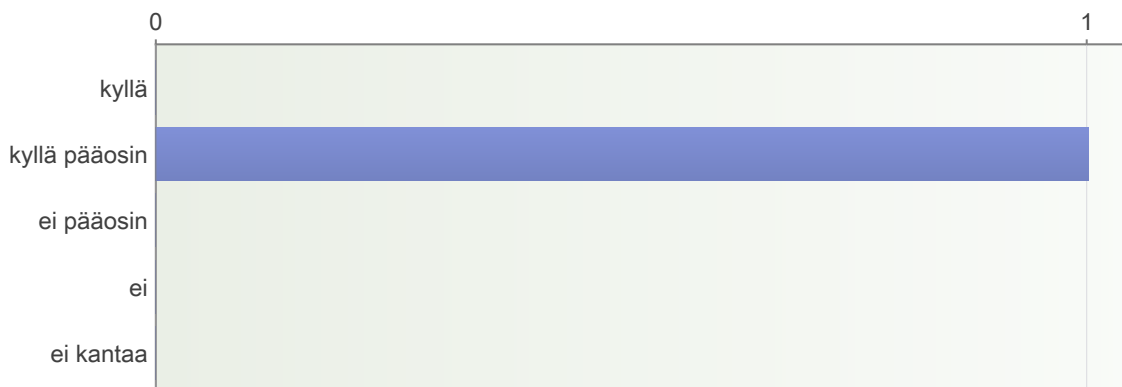
2. Onko vastaaja

Vastaajien määrä: 1



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

Vastaajien määrä: 1



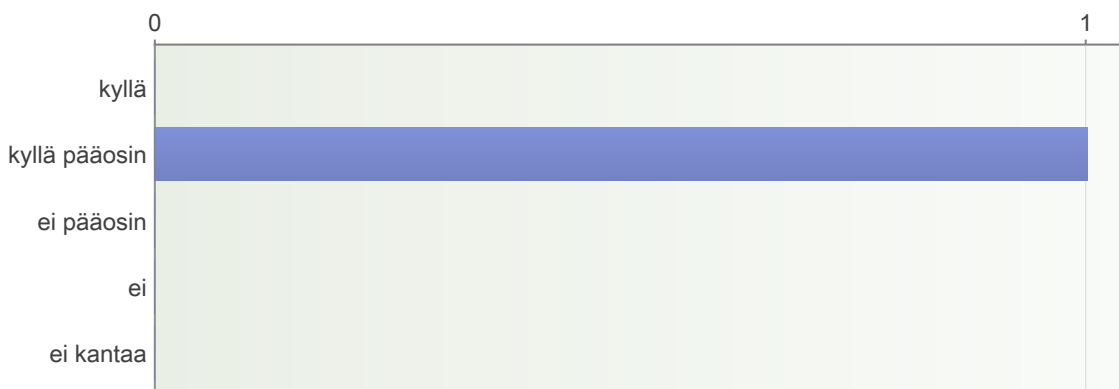
4. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Syövän hoidossa on suuria alueellisia eroja sekä hoitoon pääsyssä että hoitotuloksissa
- Varmistamalla valinnanvapaudella syövän tutkimus ja hoito sekä julkisen että yksityisen toimijan tuottamina voidaan hoitoon pääsyä parantaa. Yksityinen toimija lisää yhteiskunnan käytössä olevia kokonaisresursseja. Suomessa toimii jo nyt vakiintunut yksityinen syövän hoito.
- Keinovalikoimassa syövänhoidossa tulee olla sekä asiakasseteli että mahdollisuus potilaan henkilökohtaisen budjetin käytölle.
- Asiakasseteli sopii erinomaisesti sovellettavaksi yleisimpiin syöpätyyppeihin eli eturauhas-, rinta-, paksusuolisyöpiin, joille voidaan määritellä yksittäisiä, selkeitä kokonaisuuksia sisältäen hoitoa edeltävät tutkimukset, leikkaukset, sädehoito tai liitännäislääkehoito. Keskittymällä näihin isoihin tautiryhmiin voidaan luoda selkeitä hoitopolkuja ja selkeästi määriteltäviä hoitopaketteja.
- Lisäksi tulee säilyttää nykyisen kaltainen ostopalvelumalli, jossa voidaan hankkia syövänhoitoon liittyviä palveluita yksityiseltä sektorilta, mikäli hoitoon pääsy ei toteudu tavoiteajoissa.
- Hoitoon pääsyaikoja tulee seurata maakunnallisesti, jotta ostopalvelumalli ja/tai asiakasseteliä voidaan hyödyntää kansallisesti kannusteena nopeuttaa hoitoon pääsyä
- Tämä lisää palvelujen yhdenvertaista saatavuutta.
- Olennaisinta on, että syövänhoidossa asiakkaalla on mahdollisuus maksaa itse lisää. Tämä hillitsee pitkällä tähtäimellä myös julkisten palveluiden kustannuksia, parantaa laatua ja vähentää eriarvoisuutta

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

Vastaajien määrä: 1



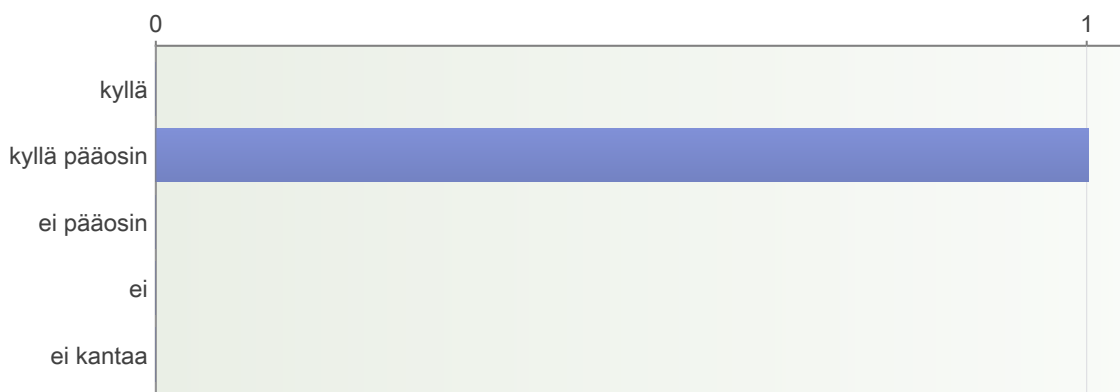
6. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Syöpäpotilaan yhä yksilöllisempi hoito lisää potilaan roolia hoitojen valinnassa ja toteutuksessa. Uudistus lisää syöpäpotilaan vaikutusmahdollisuuksia omiin palveluihin, mikäli varmistetaan osaamisen ja resurssien optimaalisen käytön. Tämä on mahdollista jos syövän tutkimus ja hoito ovat valinnanvapauden piirissä, joko asiakassetelin tai potilaan henkilökohtaisen budjetin turvin. Valinnanvapaus mahdollistaa sen, että potilas voi valita mistä saa viiveetöntä hoitoa, hyvää palvelua, laajaa palvelutarjontaa ja hoitosuhteiden jatkuvuutta. Suomessa toimii jo nyt vakiintunut yksityinen syövän hoito.
- Uudistuksessa pitää varmistaa, että hoitoonpääsyä seurataan läpinäkyvästi ja riittävät sanktiot/kannusteet ohjaavat potilaita pääsemään sovitun hoitolinjan mukaiseen hoitoon.

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

Vastaajien määrä: 1



8. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Syöpäpotilaan sairauden tilanne ja elämäntilanne vaihtelevat suuresti.
- Uudistus antaa syöpäpotilaalle riittävät mahdollisuudet hakeutua hänen omaan tilanteeseen sopivaan palveluun mikäli varmistetaan että syövän tutkimus ja hoito ovat valinnanvapauden piirissä, joko asiakassetelin tai potilaan henkilökohtaisen budjetin turvin. Suomessa toimii jo nyt julkisen syövän hoidon rinnalla vakiintunut yksityinen syövän hoito.
- Järjestäjätahon tulee kuvata mahdolliset syövän hoitoketjut asiakkaalle ymmärrettävässä muodossa ja luoda seurantamalli kaikille hoitoon pääsyn ajoista ja antaa asiakkaalle riittävä informaatio asiakassetelillä tuotettavista palveluista sekä palveluiden hoitoon pääsyn ajoista.
- Asiakasseteli voi myös mahdollistaa kapean osaamisalueen erikoisosaamisen hyödyntämisen sellaisissa maakunnissa, joissa kyseistä osaamista ei ole tarjolla julkisella toimijalla.
- Olennaisinta on, että asiakkaalla on mahdollisuus maksaa itse lisää. Liikelaitos/ Maakunta voisi tehdä tästä päätöksen.

9. 4. Jos asiakkaalla on laaja-alaisia palveluntarpeita, toteutuuko uudistuksessa asiakkaan mahdollisuus saada tarpeen mukaisella tavalla yhteensovitettuja palveluita?

Vastaajien määrä: 1



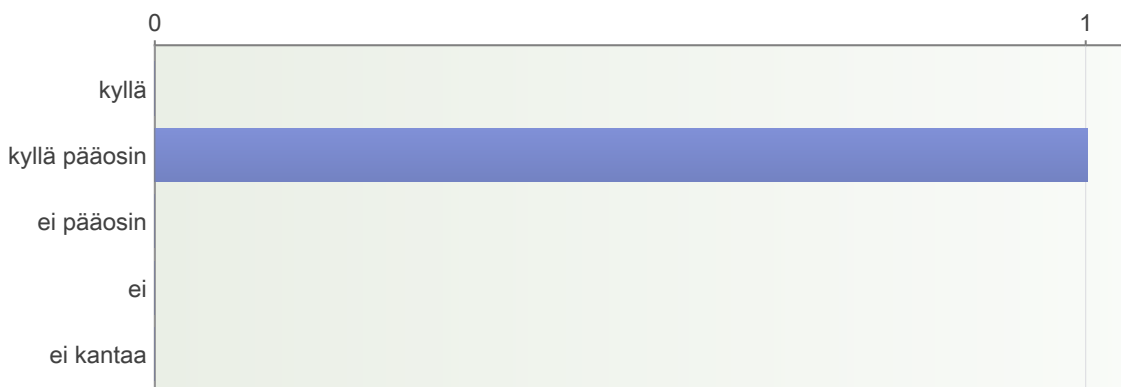
10. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Levinyttä, usein kroonista syöpää sairastavilla potilailla palveluntarpeet saattavat olla laaja-alaisia. Myös näiden potilaiden tarpeet on mahdollista toteuttaa yhteen sovitettuina yksityisellä sektorilla. Hoitoketjuja voidaan luoda usean eri toimijan välillä. Suomessa toteutetaan jo nykyisin yksityisesti vaativaa syövän hoitoa.
- Digitalisaatio ja palveluiden integraatio toimii osin jo nyt ja kehittyy jatkuvasti

11. 5. Antaako uudistus riittävät edellytykset saavuttaa 3 miljardin euron kustannusten kasvun hillinnän tavoite?

Vastaajien määrä: 1



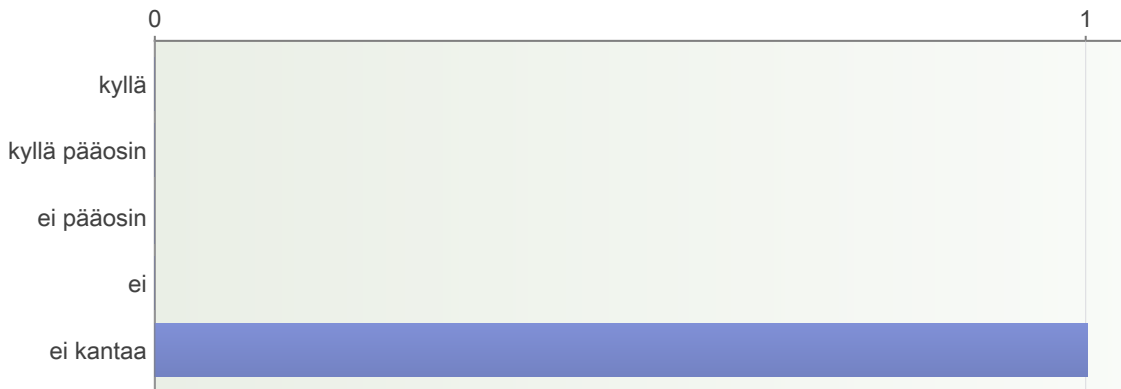
12. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Valinnanvapauden kautta syntyy kilpailua. Syövän hoidon osalta yksityinen toimija on jo osoittanut, kuinka kilpailu luo painetta tehostamiseen ja laadun parantamiseen. Valinnanvapauden myötä kilpailu sen lisäksi kannustaa resurssien tarkoituksenmukaiseen käyttöön, tarpeettoman kilpavarustelun välttämiseen ja läpinäkyvään hinnoitteluun.
- Lisäksi valinnanvapaus kannustaa käyttämään jo olemassa olevia (yksityisiä) resursseja optimaalisesti. Uusia julkisia laitehankintoja voidaan vähentää, kun olemassa oleva laitekapasiteetti hyödynnetään tehokkaammin.
-
- Valinnanvapauden (ja kilpailun) myötä hoitoon pääsyn ajat lyhentyvät ja hoidon laatu paranee, jolloin syövän hoidossa saavutetaan kustannusvaikuttavuutta hoitotulosten paranemisen ja syövän aiheuttaman kärsimyksen vähenemisen myötä.
- Asiakkaalla tulee olla mahdollisuus maksaa itse lisää. Tämä hillitsee pitkällä tähtäimellä myös julkisten palveluiden kustannuksia, parantaa laatua ja vähentää eriarvoisuutta (koska julkisilla toimijoilla jää lisäresursseja hoitoon). Korostaisin välimallina, että liikelaitos/maakunta voisi tehdä tästä päätöksen, eikä sitä pidä kategorisesti kieltää.

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

Vastaajien määrä: 1

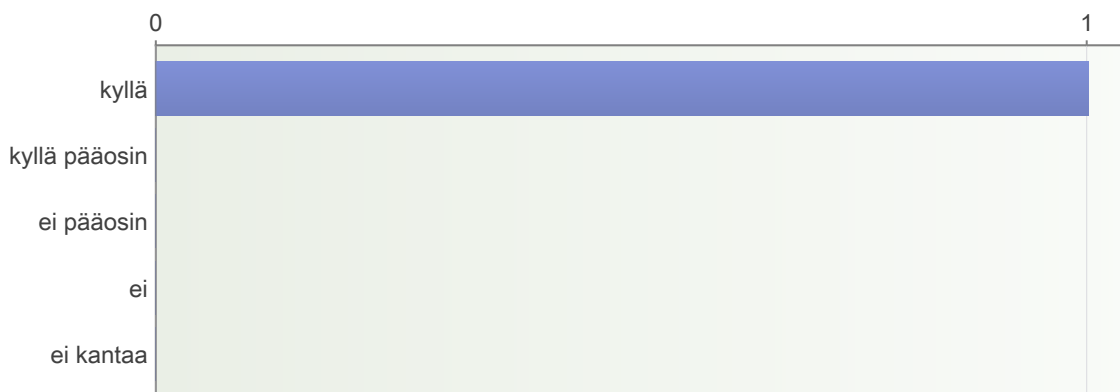


14. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

15. 7. Edistääkö uudistus toimintatapojen muutosta ja uusien palveluinnovaatioiden käyttöönottoa, millä voidaan varautua tulevaisuuden haasteisiin?

Vastaajien määrä: 1



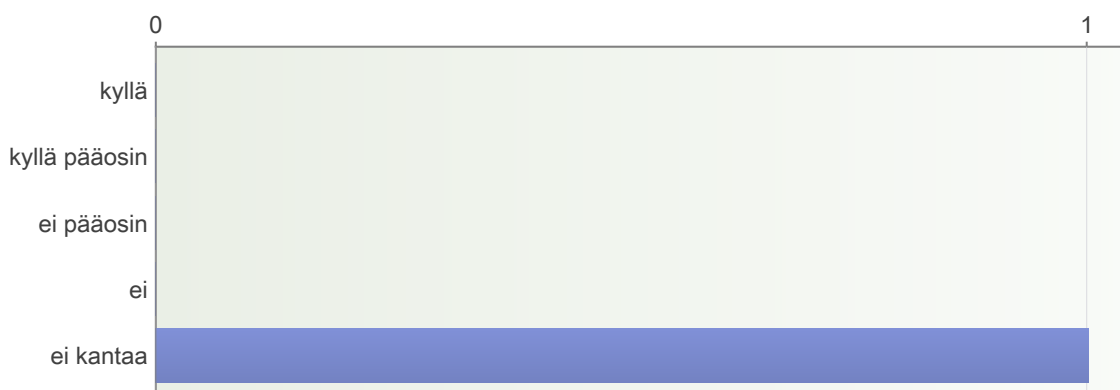
16. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Valinnanvapaus luo kilpailua ja kilpailu kannustaa ottamaan käyttöön uusia kustannusvaikuttavia hoitotuloksia ja palveluja kehittäviä innovaatioita.
- Uudistuksessa on tärkeää varmistaa kilpailuneutraliteetti mahdollisten innovaatiokannustimien osalta

17. 8. Sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapauslakiluonnoksen 3 luvussa säädettäisiin asiakkaan suoran valinnan sosiaali- ja terveystalvueluista. 8a. Ovatko säännökset suoran valinnan palveluista riittävän selkeitä siltä osin, mitkä palvelut kuuluvat yhtiöitettävien valinnanvapauspalveluiden piiriin ja mitkä kuuluvat maakunnan liikelaitoksen tuottamiin palveluihin?

Vastaajien määrä: 1



18. Jos ei, miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla maakunnat määrittelevät tarkemmin sote-keskuksissa tuotettavat perustason ja laajennetun perustason palvelut?

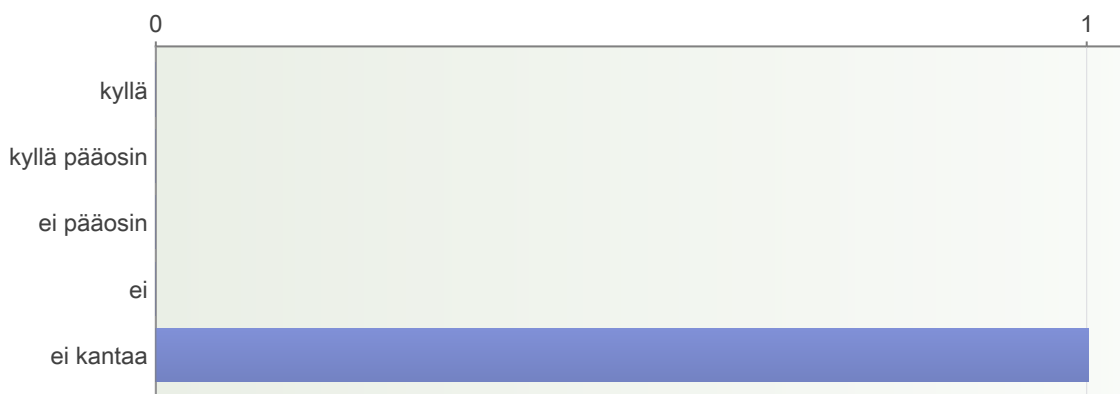
Ei vastauksia.

19. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

20. 8b. Turvaako maksusetelijärjestelmä maakunnalle riittävät ohjaus- ja vaikutusmahdollisuudet järjestämisvastuun kannon näkökulmasta?

Vastaajien määrä: 1

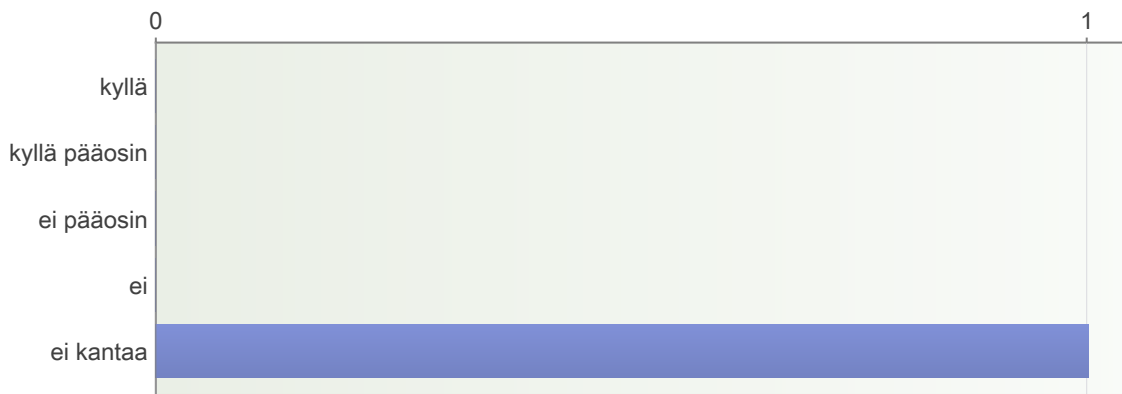


21. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

22. 8c. Onko maksusetelijärjestelmässä sote-keskuksen oikeuksista ja velvollisuuksista säädetty tarkoituksenmukaisesti?

Vastaajien määrä: 1

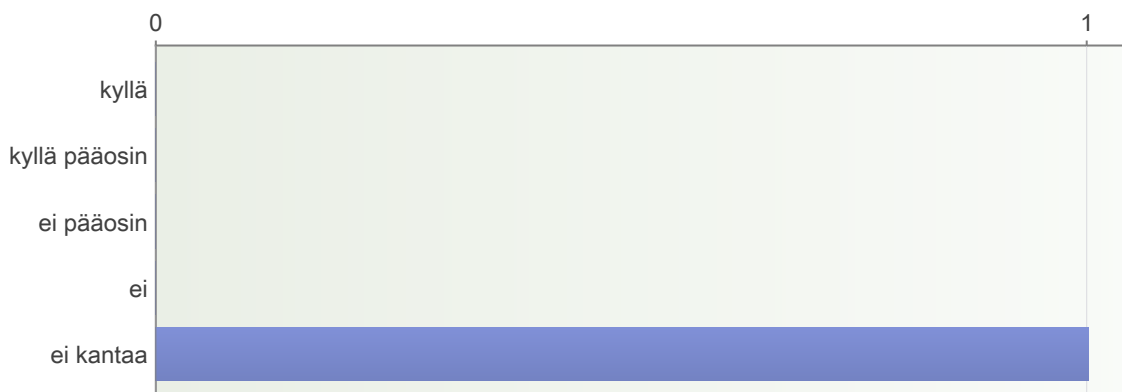


23. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

24. 8d. Mahdollistaako maksusetelijärjestelmä asiakkaalle riittävät mahdollisuudet vaikuttaa tarvitsemiensa palvelujen toteutukseen?

Vastaajien määrä: 1

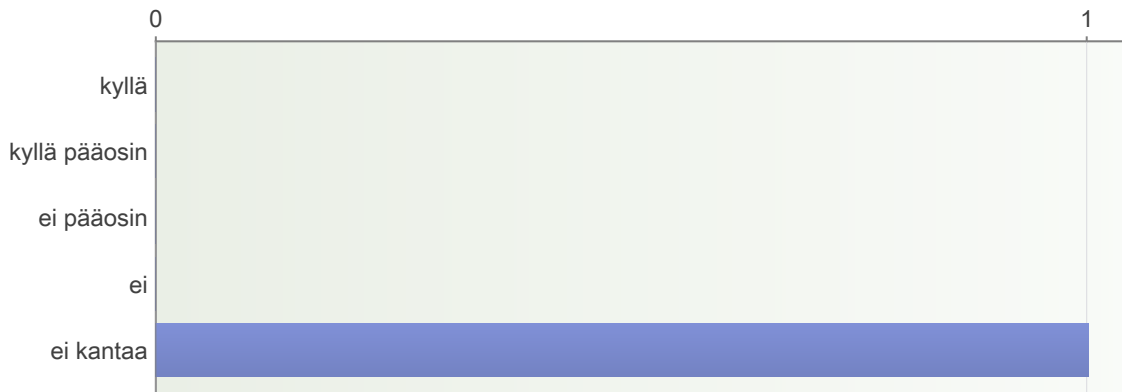


25. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

26. 9. Lakiluonnoksen 4 luvussa säädettäisiin asiakkaan mahdollisuuksista valita maakunnan liikelaitos ja sen toimipiste. Antavatko säännökset asiakkaalle tarkoituksenmukaiset mahdollisuudet valita palvelujen tuottaja?

Vastaajien määrä: 1



27. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

28. 10. Lakiluonnoksen 5 luvussa säädettäisiin asiakassetelin käytöstä asiakkaan valinnanvapauden lisäämisessä. 10a. Ovatko säännökset asiakkaan aseman ja oikeuksien näkökulmasta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1



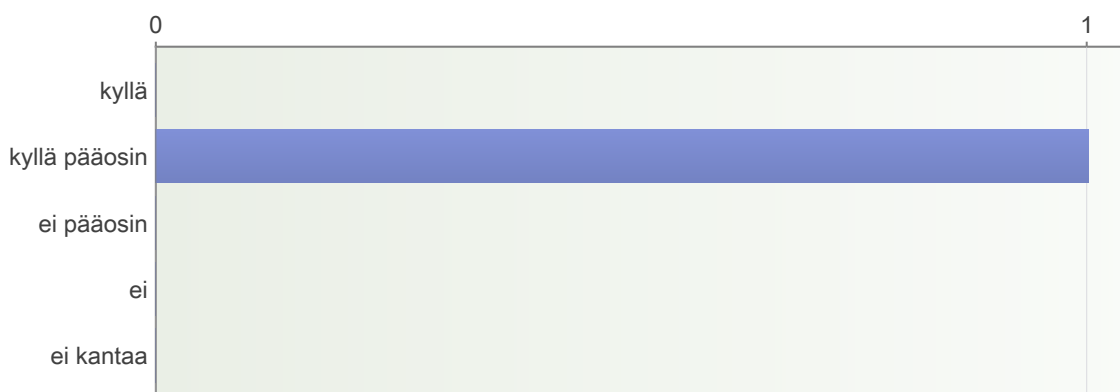
29. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakasetelillä kustannettavat palvelut tulisi voida täydentää potilaan itse maksavilla palveluilla mikäli potilas niin toivoo.

30. 10b. Turvaako asiakasetelijärjestelmä maakunnalle riittävät ohjaus- ja vaikutusmahdollisuudet järjestämisvastuun kannon näkökulmasta?

Vastaajien määrä: 1



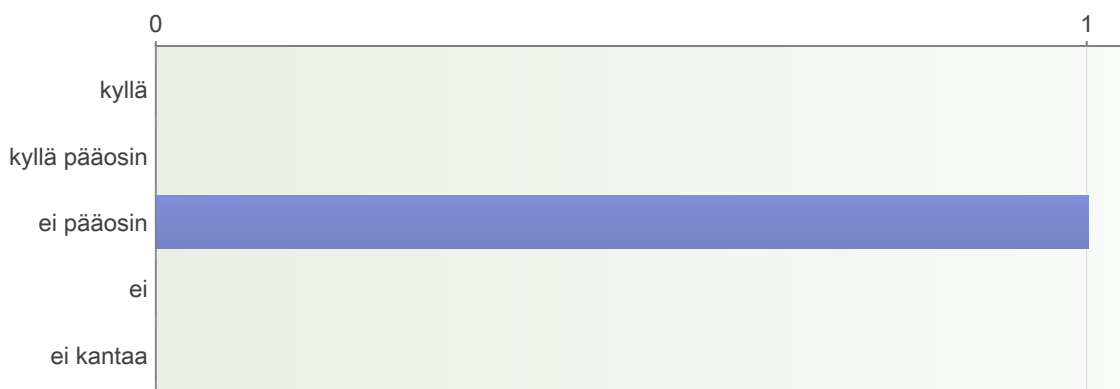
31. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Järjestämisvastuun tulee sisältää keinovalikoimat hoitoon pääsyn aikojen seurantaan, jotta maakunnille syntyy aito tarve ohjata ja vaikuttaa valinnanvapauden tuomien keinovalikoimien käyttöönottoon.
- Vain laaja valinnanvapaus, joka ei sulje valinnan vapauden piirin ulkopuolelle esim. erikoissairaanhoidon osa-alueita johtaa palveluiden läpinäkyvään hinnoitteluun ja estää hinnoittelun osa-optimoinnin ja vääristyneen kilpailun

32. 10c. Ovatko asiakasetelijärjestelmän käyttöönottoa koskevat maakunnan päätöksentekoa koskevat rajaukset riittäviä ja turvaavatko ne asiakkaan valinnanvapauden toteutumisen?

Vastaajien määrä: 1



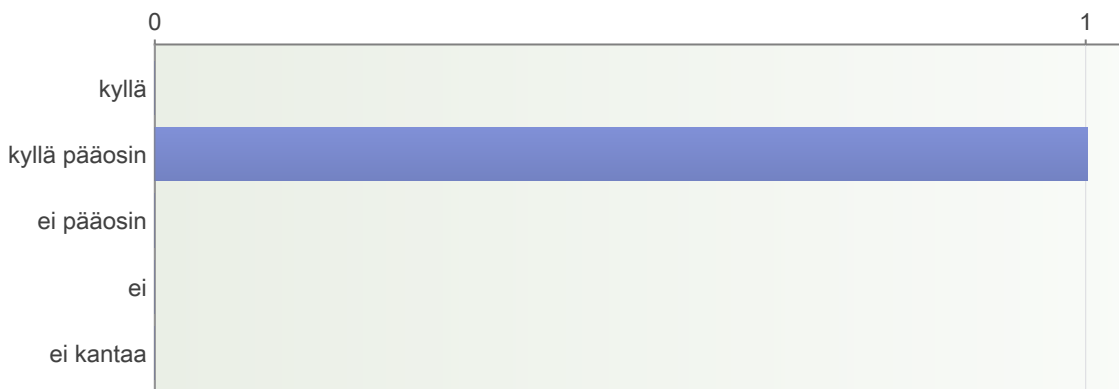
33. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Vaarana asiakassetelin käyttöönotossa on, että asiakasseteliä ei oteta käyttöön asiakkaan kannalta oleellisiin palveluihin vaan sellaisten palveluiden osalta joka varmistaa maakunnan oman toiminnan ylläpitävän toiminnan, mikäli maakunta saa vapaasti valita ne min. 15% palveluista, joita voi tuottaa myös asiakassetelillä.
- Vain laaja valinnanvapaus, joka ei sulje valinnanvapauden piirin ulkopuolelle esim. joitakin erikoissairaanhoidon osa-alueita johtaa palveluiden läpinäkyvään hinnoitteluun ja estää hinnoittelun osa-optimoinnin ja vääristyneen kilpailun
- Kaikesta valinnanvapauden piirissä potentiaalisesta olevasta erikoistason tuotannosta tulee olla läpinäkyvä kustannustieto saatavilla.

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

Vastaajien määrä: 1



35. Vapaamuotoiset huomiot.

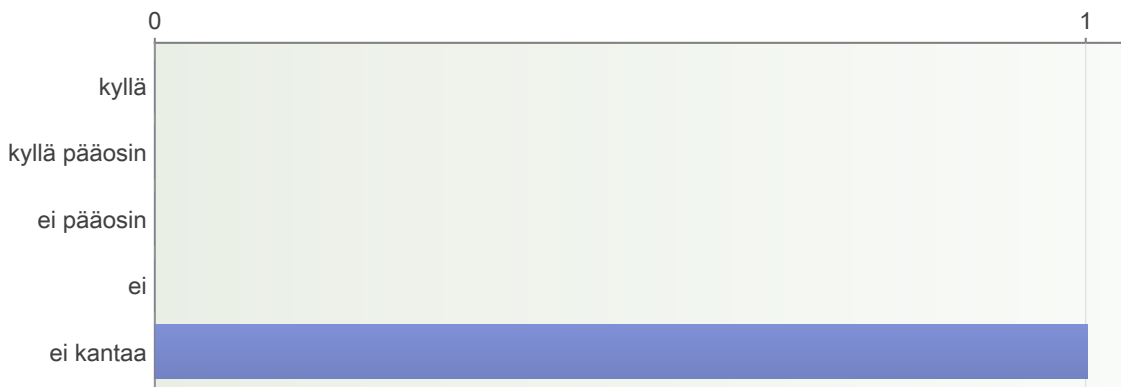
Vastaajien määrä: 1

- Syöpä, etenkin levinnyt syöpä, on usein krooninen sairaus jonka hoidot ovat moninaiset ja pitkäaikaiset. Lisäksi potilaiden palvelutarpeet ovat elämän loppuvaiheessa usein suuret. Henkilökohtaista budjettia tulisi voida hyödyntää myös syövänhoidossa. Potilaiden tulisi sairauden tilanteen ja elämäntilanteen mukaan voida valita hoitopaikkansa ja tämä olisi tarkoituksenmukaisinta toteuttaa henkilökohtaisen budjetin turvin.
- Henkilökohtaista budjettia tulisi voida täydentää asiakkaan niin halutessa itse maksettavilla palveluilla.
- Myös siinä tilanteessa kun syövän hoitoa ei toteuteta henkilökohtaisen budjetin turvin tulisi syöpäpotilailla olla mahdollisuus yhteiskunnan korvaamiin syöpälääkkeisiin, silloin kuin hoitoja käytetään yleisesti hyväksytyjen käyttöaiheiden mukaisesti. (tulevaisuudessa Kansallisen Syöpäkeskuksen ohjeiden mukaisesti).

36. 12. Valinnanvapauslainsäädännön myötä esitetään potilaslakiin ja sosiaalihuollon asiakaslakiin lisättäväksi uusi luku päätöksenteon tukemisesta (tuettu päätöksenteko).

Valinnanvapauslainsäädäntöön sisältyisi potilaille ja asiakkaille erilaisia valinnanmahdollisuuksia (muun muassa suoran valinnan palvelut, maksuseteli, asiakasseteli ja henkilökohtainen budjetti). Näissä erilaisissa valintatilanteissa asiakkaat voivat tarvita tukea valintoja tehtäessä. Onko tuettua päätöksentekoa koskevat säännökset tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1



37. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

38. 13. Lakiluonnoksen 7 luvussa säädettäisiin palvelun tuottajien hyväksymis- ja sopimusmenettelyistä. 13a. Ovatko säännökset hyväksymismenettelyistä uudistuksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1

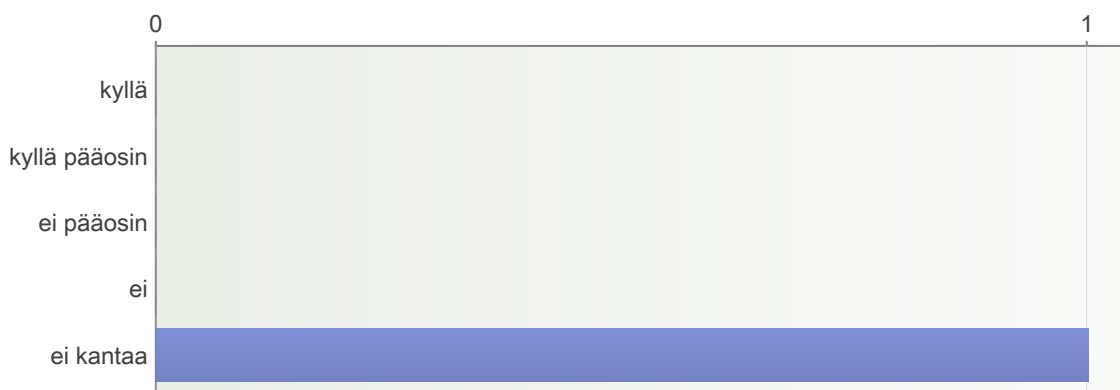


39. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

40. 13b. Ovatko säännökset sopimusmenettelyistä uudistuksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1

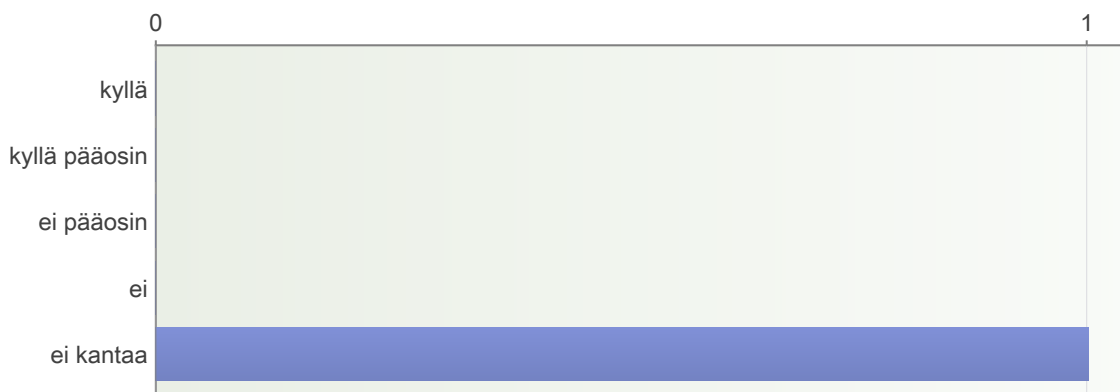


41. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

42. 14. Lakiluonnoksen 8 luvussa säädettäisiin palvelujen tuottamisesta ja palvelun tuottajien velvoitteista. Ovatko säännökset uudistuksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1



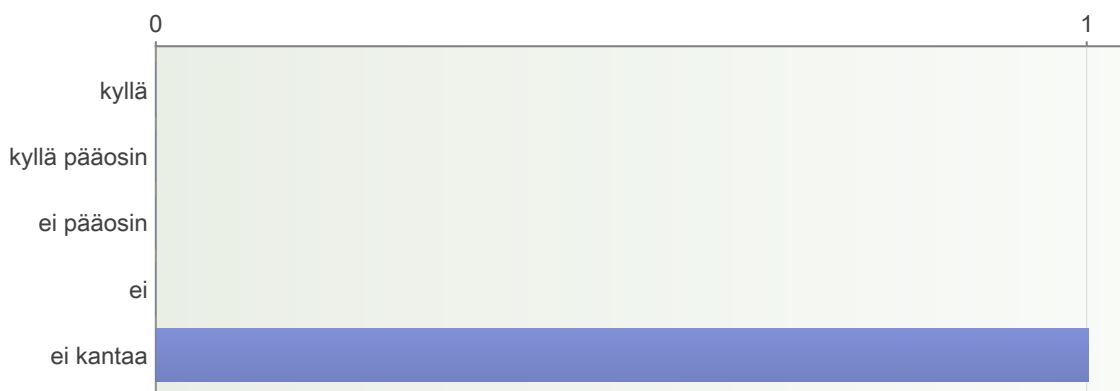
43. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

44. 15. Lakiluonnoksen 9 luvussa säädettäisiin palvelun tuottajalle suoritettavista korvauksista.

15a. Ovatko suoran valinnan palveluita koskevat kiinteän maksun osuus ja sen määräytymistä koskevat edellytykset riittäviä turvaamaan palvelujen riittävä rahoitus?

Vastaajien määrä: 1

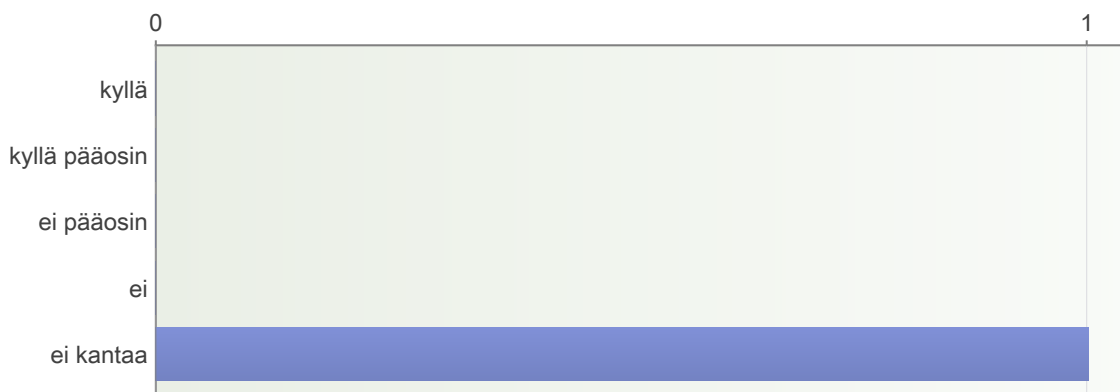


45. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

46. 15b. Ovatko säännökset muista korvauksista uudistuksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1

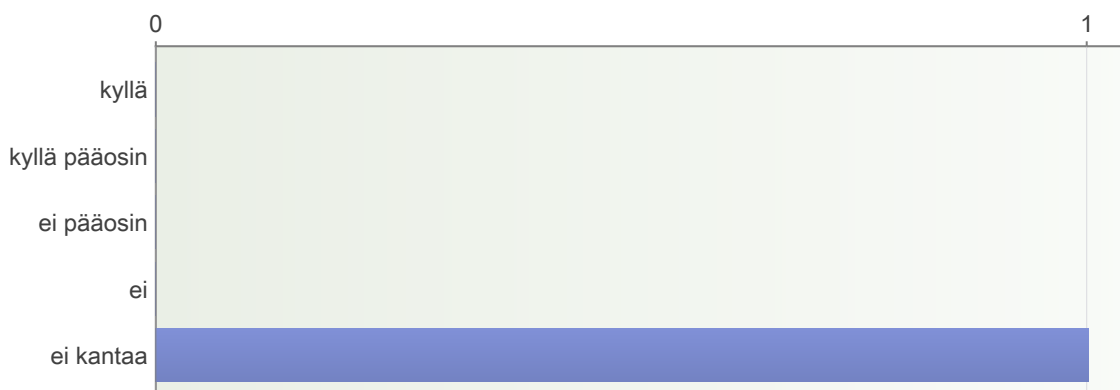


47. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

48. 16. Lakiluonnoksen 11 luvussa säädettäisiin lain voimaantulosta. Ovatko 71 §:n mukaiset siirtymäsäännökset uudistuksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1



49. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

50. 17. Antaako esitys maakunnille riittävät edellytykset järjestämisvastuun toteuttamiseen?

Vastaajien määrä: 1

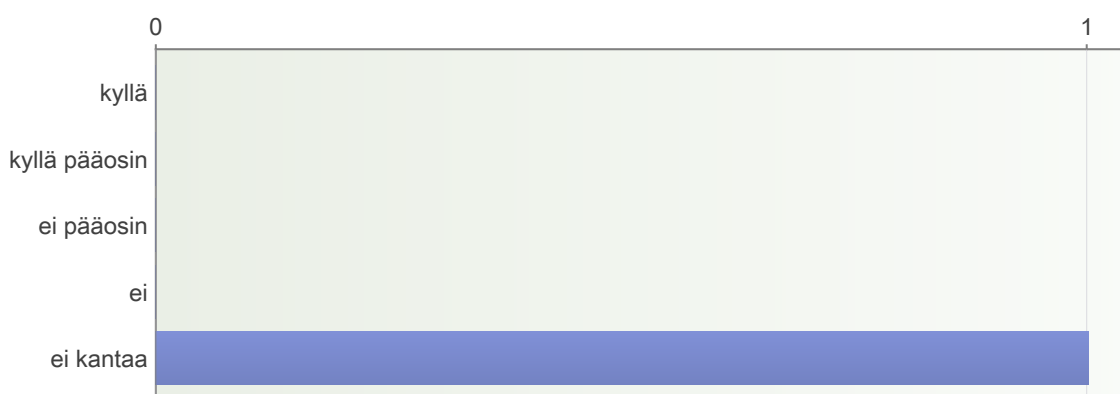


51. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

52. 18. Antaako esitys riittävät edellytykset sosiaali- ja terveydenhuollon markkinoiden syntymiseen?

Vastaajien määrä: 1

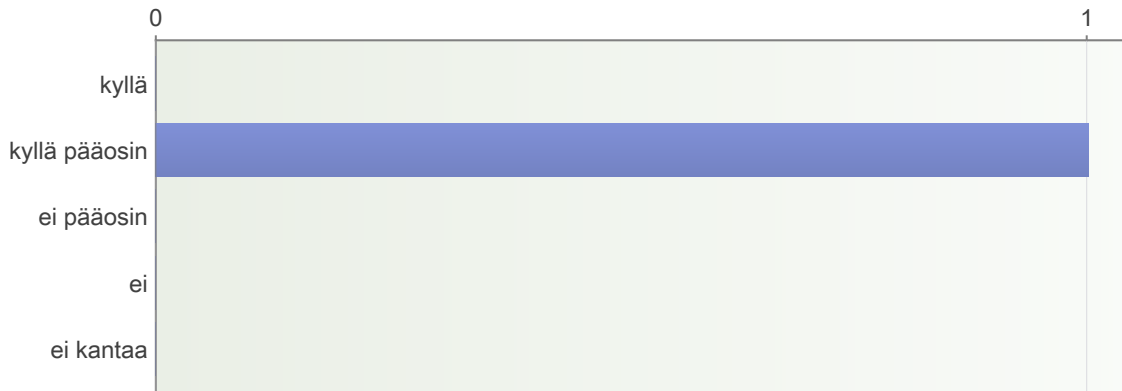


53. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

54. 18b. Antaako esitys riittävät edellytykset pienten toimijoiden toimimiseen sosiaali- ja terveydenhuollon markkinoilla?

Vastaajien määrä: 1



55. Jos ei, miten esitystä tulisi muuttaa?

Ei vastauksia.

56. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Jo nyt toimiva kapean erikoisalan suomalainen syväosaaminen terveydenhuollossa, esimerkiksi syövänhoidossa tulee valinnanvapauden piirissä olla mahdollistaa myös yksityisen toimijan toteuttamana. Asiakasetelillä tuotettavien palveluiden sekä henkilökohtaisen budjetin piirissä olevien palveluiden tulee sisältää syövänhoito.
- Syövänhoidossa on selkeitä kokonaisuuksia, jotka voidaan ottaa valinnanvapauden piiriin ja joissa voidaan hyödyntää yksityisen sektorin osaamista ja resursseja asiakassetelin turvin ja laajasti palveluita tarvitsevia potilaita joiden valinnanvapaus voidaan turvata henkilökohtaisella budjetilla.

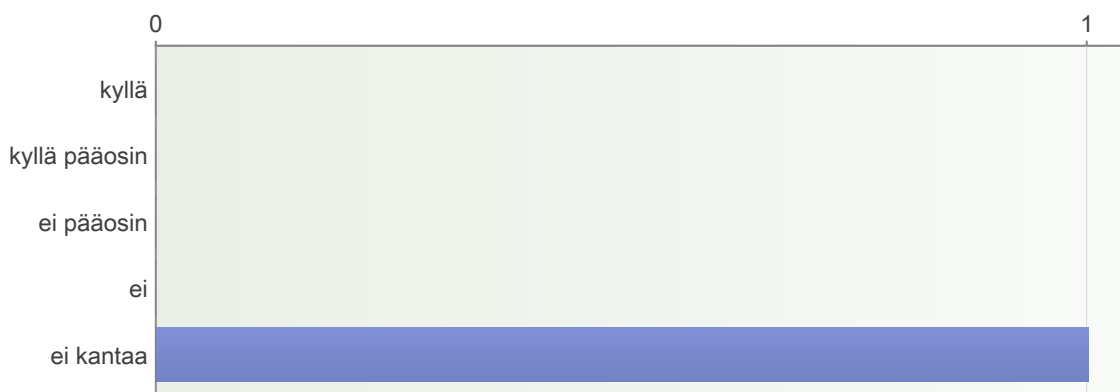
57. 19. Miten ihmisen lisääntyvä mahdollisuus valita palveluntuottaja ja vaikuttaa siten palveluihinsa vaikuttaa ihmisen hoitoon?

Vastaajien määrä: 1

- Lääketieteen kehittyessä potilaan rooli korostuu entisestään. Esimerkiksi syövän hoidossa hoitovaihtoehtojen lisääntyessä tarve yhä yksilöllisempään hoitoon korostuu. Yksilöllisesti suunniteltu ja toteutettu hoito sitouttaa myös potilasta paremmin hoitoon. Kun potilaan rooli kasvaa sekä päätöksenteossa ja hoidon toteutuksessa, ja potilas voimaantuu, tulisi potilaan myös voida valita hoitopaikkansa ja lääkäriensä vapaasti. Tätä varten potilas tarvitsee työkaluja.

58. 20. Onko laki tarkoituksenmukainen hammashoidon näkökulmasta?

Vastaajien määrä: 1

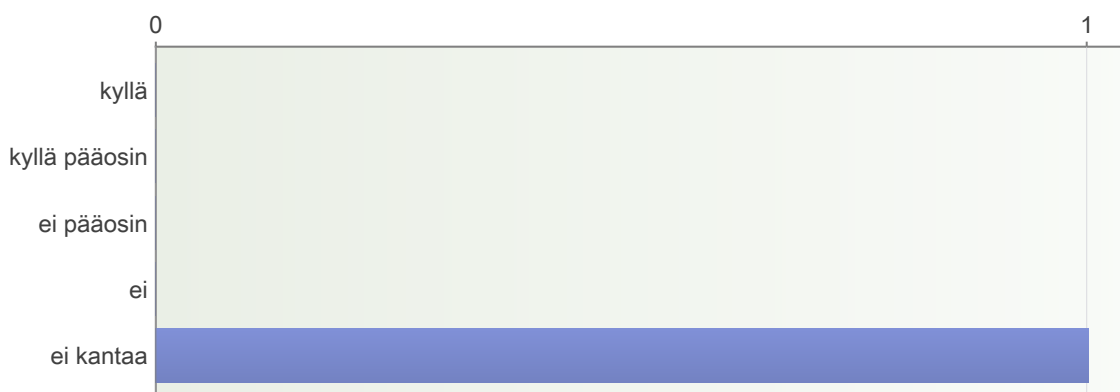


59. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

60. 21. Onko uudistuksen vaikutukset arvioitu näkemyksenne mukaan oikein ja riittävästi?

Vastaajien määrä: 1



61. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

62. 22. Miten arvioitte uudistuksen vaikuttavan oman taustaorganisaationne tai jäsenorganisaatioidenne asemaan?

Vastaajien määrä: 1

- Suomessa on toimiva ja vakiintunut yksityinen syövän hoito. Valinnanvapaus mahdollistaa yksityisen syövän hoidon rinnalla toimivan yksityisen valinnanvapauden piirissä toimivan syövän hoidon. Syövänhoidossa on useita selkeitä kokonaisuuksia, jotka voidaan ottaa valinnanvapauden piiriin asiakasseteliä käyttäen (esimerkiksi rintasyövän sädehoito tai liitännäislääkehoito) ja joissa voidaan hyödyntää yksityisen sektorin osaamista ja resursseja. Keskittymällä isoihin tautiryhmiin pystytään luomaan selkeitä hoitoketjuja ja määriteltäviä hoitopaketteja. Sen lisäksi henkilökohtaista budjettia voisi ottaa käyttöön esimerkiksi levinnyttä syöpää sairastavilla potilailla joiden hoito yleisen hoitokäytännön mukaan ei ole parantavaa.

Uudistus lisää vuoropuhelua yksityisen ja julkisen terveydenhuollon välillä.

Kustannusten läpinäkyvyys ja tuottajan sekä järjestäjän erottaminen mahdollistaa nykyistä laajemman yhteistyön. Tästä voi seurata kasvava potilasvirta yksityiseen syövänhoitoon lisäämättä yhteiskunnan kustannuksia.

Julkisrahoitteinen yksityinen syövänhoito ei vaaranna laajan päivystysveloitteen kantavien sairaaloiden päivystysresursointia, joten syövänhoito sinälläänkin sopii valinnanvapauden piirissä toteutettavaksi.

. Asiakasseteli ja henkilökohtaisen budjetin käyttö voi mahdollistaa Suomessa toimivan yksityisen syövänhoidon jatkossakin, siten varmistaen kilpailun, ja kannustavan kehitykseen myös muissa syövän hoidon organisaatioissa. Mikäli maakunta rajaa syövän hoidon valinnanvapauden alla toteutettavista palveluista, se karsii meidän mahdollisuuksia toimia valinnanvapauden tavoitteiden mukaisesti.

63. 23. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Valinnanvapauden osalta vähemmälle huomiolle on jäänyt samanaikaisesti suunniteltu uusi tulkinta EU:n potilasdirektiivista. STM:n esityksissä on esitetty malli joka johtaa vääristyneeseen kilpailuun Suomessa toimivan ja toisessa EU maassa toimivan yksityisen terveydenhuollon palvelun tuottajan välillä. Kaavailuissa on esitetty, että potilas voi hakeutua kiireettömään hoitoon toiseen EU maahan yhteiskunnan tuella. Mikäli potilaan saama hoito ei ole Suomessa valinnanvapauden piirissä (asiakasseteli, henkilökohtainen budjetti tai palveluseteli) potilas ei saisi minkäänlaista yhteiskunnan tukea Suomessa yksityisesti toteutettavasta hoidosta. Tätä epäkohtaa tulee korjata siten että kilpailuneutraaliteetti säilyy suomalaisen ja toisessa EU maassa toimivan yksityisen toimijan välillä. Parhaiten tämä toteutuu sisältämällä kaikki hoidot valinnan vapauden piiriin.

Tässä lisäyksenä näkemyksemme tulevaisuuden syövänhoidosta Suomessa, mikäli Sote toteutuu sairastuneen ja yhteiskunnan kannalta optimaalisesti

Suomessa toteutetaan nykyisin yksityisesti vaativia syövän lääke- ja sädehoitoja. Sote-uudistuksen kunnianhimoisten tavoitteiden näkökulmasta uskomme, että myös syövänhoidossa on selkeitä kokonaisuuksia, jotka voidaan ottaa valinnanvapauden piiriin ja joissa voidaan hyödyntää yksityisen sektorin osaamista ja resursseja. Tämä mahdollistaa julkisen terveydenhuollon hoitokapasiteetin tarkoituksenmukaisen kohdentamisen ja kehittämisen sekä samalla syöpäpotilaiden viiveettömän hoidon.

Suomessa tulee jatkossakin olla sekä julkinen että yksityinen syövänhoito. Näin on linjattu myös muualla. Esimerkiksi Tukholman alueella kokonaisvastuu rintasyövän koko hoitoketjusta, diagnoosista seurantaan, on

annettu kolmelle toimijalle; kahdelle julkiselle sairaalalle ja yhdelle yksityiselle sairaalalle. Samaan ratkaisuun on päädytty sekä eturauhassyövän että paksu- ja peräsuolisyövän lääke- ja sädehoidoista. Nyt tehtävillä ratkaisuilla ei tulisi sulkea pois tämän kaltaisia ratkaisuja Suomessa.

Julkisrahoitteisesti tuotettu yksityinen syövänhoito voi hyvin täydentää julkisen sektorin palvelutarjontaa. Yksityisellä sektorilla voidaan toteuttaa esimerkiksi tiettyjä, ennalta määriteltyjä rajattuja toimenpiteitä, joita julkinen sektori rahoittaa. Nämä liittyisivät ensisijaisesti yleisimpiin syöpätyyppeihin eli eturauhas-, rinta-, paksusuolisyöpiin, joille voidaan määrittellä yksittäisiä, selkeitä kokonaisuuksia kuten hoitoa edeltävät tutkimukset, leikkaukset, sädehoito tai liitännäislääkehoito. Keskittymällä näihin isoihin tautiryhmiin pystytään luomaan selkeitä hoitopolkuja ja määriteltyjä hoitopaketteja. Näissä tilanteissa hoitometodit ovat varsin standardoidut ja yhteneväiset. Analogiaa vastaavista hoitokokonaisuuksista tarjoavat Suomessa jo nyt yksityisesti esimerkiksi palvelusetelillä tehtävät suonikohju-, kaihi-, tyrä- ja lonkkaproteesileikkaukset. Julkisrahoitteinen yksityinen syövänhoito ei vaaranna laajan päivystysvelvoitteen kantavien sairaaloiden päivystysresursointia.

Lisäksi voitaisiin henkilökohtaisen budjetin piirissä toteuttaa laajasti palveluita tarvitsevien kroonista, levinnyttä syöpää sairastavien potilaiden hoitoa saumattomana yhteistyönä eri toimijoiden välillä.

Yksityinen syövänhoito toimisi lisäksi yksityisenä syövänhoitoyksikkönä potilaan maksaessa hoidot itse tai vakuutusten kustantamana. Myös näissä tilanteissa yksityisessä hoidossa syövän lääkehoidot, niin kotona käytössä olevat kuin sairaalassa toteutettavat, tulisi korvata potilaille silloin, kun kyseessä ovat yleisesti hyväksytyt käyttöaiheet samojen periaatteiden mukaisesti kuin julkisessa terveydenhuollossa (tulevaisuudessa Kansallisen Syöpäkeskuksen ohjeiden mukaisesti).

Suomessa toimivasta julkisen ja yksityisen terveydenhuollon yhteistyöstä syövänhoidossa on jo olemassa rohkaisevia esimerkkejä kuten palvelusetelikäytännöt ja julkisen sektorin ostamat palvelukokonaisuudet tai yksittäiset palvelut. Hoitoketjut pysyvät näissä viiveettöminä eikä päällekkäisiä rakenteita tarvitse luoda esimerkiksi raportointiin. Yksityistä sektoria hyödyntämällä voimme paremmin päästä kohti valinnanvapauden keskeisiä tavoitteita: sairastuneen nopeaa hoitoon pääsyä ja laadukasta hoitoa. Samalla nykyisten hoitoyksiköiden kapasiteetti tulisi hyödynnettyä mahdollisimman tehokkaasti.

64. 24. Yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.

Ei vastauksia.