

FI lausuntopyyntö VV

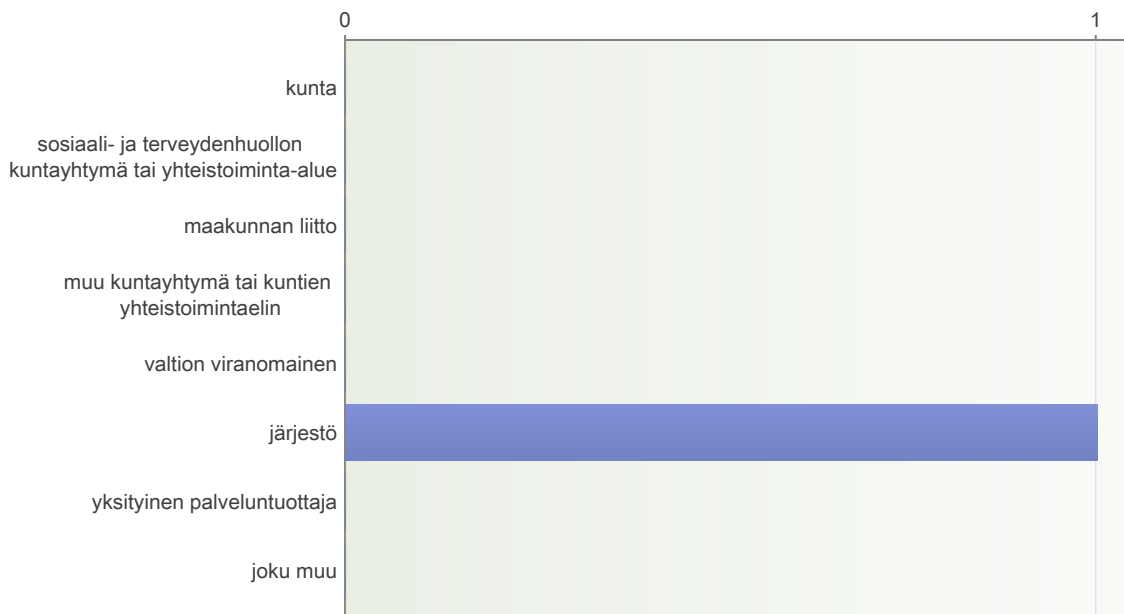
1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot	Lausuntopyynnön käsittelypäivämäärä toimielimessä	Toimielimen nimi
Suomen Terveystieteiden tutkimuskeskus ry	Leila Lehtomäki	leila.lehtomaki@terveydenhoitajaliitto.fi	27.3.2017	Liiton hallitus

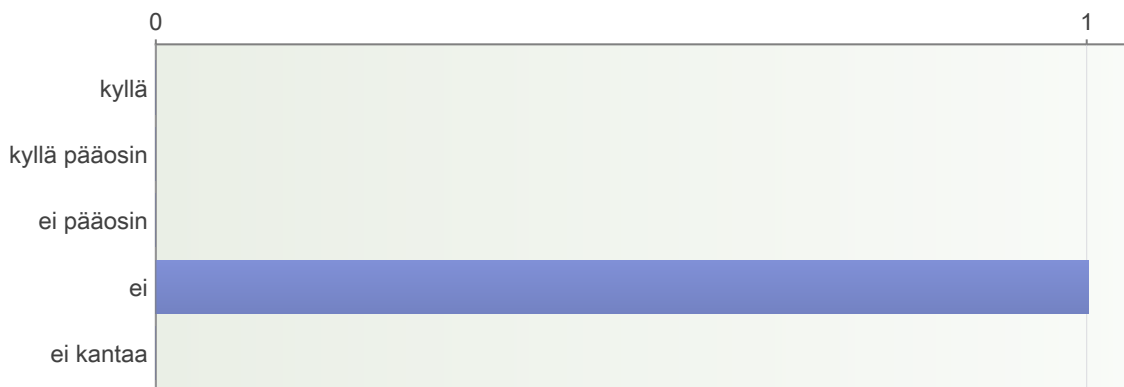
2. Onko vastaaja

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

- Terveys- ja hyvinvointierojen vähentäminen edellyttää tasa-arvoista palvelujen saatavuutta koko valtakunnassa. Valinnanvapauslainsäädännön keskiössä on ollut erityisesti sairaanhoitopalvelut ja niiden saatavuuden parantaminen. Ennaltaehkäisevät palvelut ovat jääneet marginaaliin.

Terveystieteiden tutkimusten mukaan sairaanhoitopalvelujen saatavuus valinnanvapauden lisääntymisen myötä paranee erityisesti isoissa kasvukeskuksissa, jossa palveluiden kysyntää on runsaasti. Näin ei kuitenkaan tapahdu tasa-arvoisesti koko valtakunnassa, sillä markkinoita ei synny vähäisemmän kysynnän vuoksi pienemmille paikkakunnille. Tässä mielessä tavoite palveluiden tasavertaisesta saatavuudesta ei näkemyksemme mukaan tule toteutumaan. Uudistuksessa tulee löytää keinoja varmistamaan, että eri maakuntien kesken ei synny eriarvoisuutta vaan palvelut turvataan saatavuudeltaan ja laadultaan valtakunnallisesti yhdenvertaisesti.

Yksi tärkeimmistä perusterveydenhuollon laatukriteereistä on hoidon jatkuvuus, joka pitäisi myös uudistuksessa turvata samoin kuin palveluiden integraatio ja moniammatillinen yhteistyö erityisesti paljon palveluja tarvitsevien kohdalla. Monet asiantuntijat ovat todenneet, että valinnanvapaus ja hoidon integraatio voivat olla ristiriidassa keskenään -toteutustavasta riippuen. Pitkälle viety integraatio voi rajoittaa tai hankaloittaa valinnanvapautta. Toisaalta maksimaalinen valinnanvapaus voi pilkkoa hoitoprosessit, jolloin kokonaisuuden hallinta on vaikeaa ja jonot ja viiveet kasvavat.

Lakiluonnoksessa neuvolapalveluja ei mainita lainkaan ja siksi ei ole yhtenevää käsitystä siitä, kuuluvatko neuvolapalvelut valinnanvapauden piiriin vai eivät. Suora valinnanvapaus ei Terveystieteiden tutkimusten mukaan sovellu neuvolapalveluihin ja äitiys- ja lastenneuvolapalvelut tulisi jättää sen ulkopuolelle koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluiden tavoin. Neuvolapalvelut tulee turvata universaalina, kaikille lapsiperheille suunnattuna, lähellä ihmisten arkea toimivavana, matalan kynnyksen palveluna, joka yhteistyössä muiden sote-toimijoiden kanssa pystyy vaikuttamaan erheiden terveydenedistämiseksi ja väestön terveyserojen kasvun ehkäisemiseksi.

Suora valinnanvapaus neuvolapalveluissa sisältää monia riskejä, jotka ovat ristiriidassa useiden keskeisten sote-uudistuksen tavoitteiden kanssa kuten palveluiden integraatio, syrjäytymisen ehkäisy ja terveyden tasa-arvo. Valinnanvapausmalli vaikeuttaisi edellä mainittujen sote-uudistuksen päätavoitteiden saavuttamisen merkittävästi. Valinnanvapaus heikentäisi hyvinvoinnin ja terveyden edistämistyön mahdollisuuksia, johon sote-uudistuksella kuitenkin erityisesti halutaan panostaa.

Merkittävin ongelma liittyy ehkäisevien palveluiden integraatio-ongelmien myötä neuvolan kehittämismahdollisuuksiin lähipalveluina. Tämä vaikuttaa pahiten juuri heikommassa asemassa oleviin ihmisiin/perheisiin ja huomattavasti vaikeuttamaan ja heikentämään terveyden tasa-arvo- ja syrjäytymisen ehkäisytaavoitteen saavuttamista. Syrjäytymisen ehkäisyn varhainen tunnistaminen ja kiinnipääsemisen keinot on sote-uudistuksen tavoitteiden mukaisesti turvattava ja siihen tarvitaan neuvolatyössä hoidon jatkuvuutta, luottamuksellisella hoitosuhdella, sosiaali- ja terveystieteiden yhteistyötä sekä toimivia moniammatillisen yhteistyön rakenteita ja toimintakulttuuria.

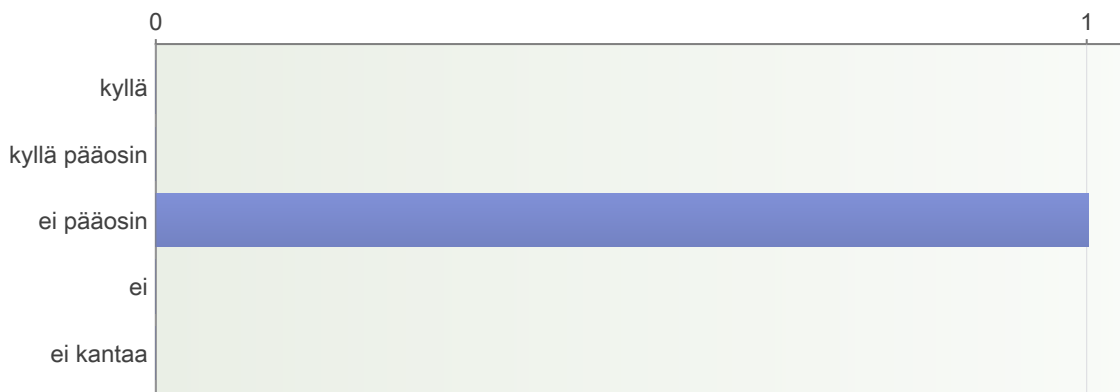
Terveystieteiden tutkimukset ovat tärkeitä ammattilaisia myös lastensuojelun ketjussa ja siihen tarvitaan riittävät toimintamahdollisuudet. Tutulle terveydenhoitajille kertyy laaja-alaisesti tietoa perheen tilanteesta systemaattisissa säännöllisissä terveystarkastuksissa. Tietoa ei kuitenkaan kerry samalla tavalla, eikä sitä pystytä hyödyntämään, jos vanhemmat, esimerkiksi pelätessään lastensuojelun toimenpiteitä, vaihtavat palvelujen tuottajaa ja toimipistettä vuoden välein. Avunsaannin viivästyminen voi olla kohtalokasta lapselle ja

perheelle, ja hitaan reagoinnin seuraukset voivat ulottua pitkälle tulevaisuuteen.

Terveystoimintamallin näkemyksen mukaan valinnanvapaus romuttaisi Sipilän hallituksen Lapsi- ja perhepalvelujen (Lape) muutosohjelmaan kuuluvan perhekeskustoimintamallin (jonka perustana ovat neuvolapalvelut)toteuttamismahdollisuudet maakunnissa. Toimintamalli on uusi tapa verkostoida nykyisin hajanaiset lasten ja perheiden palvelut ja sovittaa ne yhteen synergiaetuja tuottavasti ja lapsi- ja perhelähtöisesti siten, että jokainen lapsi ja perhe saa tarvitsemansa tuen ja avun. Malli tarjoaa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuessa rakenteen maakuntien sote-palveluiden ja kuntien järjestämien palveluiden sekä järjestöjen ja seurakuntien toiminnan yhteen sovittamiseksi ja se on jo kehitteillä 17 maakunnassa. Perhekeskustoimintamallin toteuttaminen tulee ehdottomasti turvata sote- ja maakuntauudistuksessa

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

Vastaajien määrä: 1



6. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Ihmisillä on lähtökohtaisesti hyvin erilaiset mahdollisuudet vaikuttaa omaa terveyttään ja hyvinvointiaan koskevaan päätöksentekoon. Itsehoitovalmiuksien kehittyminen edellyttää lähipalveluina saatavaa tukea. Erityinen huoli Terveystoimintamallilla on siitä, turvautuuko niiden asiakkaiden ja potilaiden oikeudet, jotka ovat heikommassa asemassa, syrjäytyneitä tai syrjäytymisriskissä ja joiden toimintakyky on alentunut. Ne joilla ei ole suurta palveluiden tarvetta, ovat usein itsehoitokykyisiä ja -halukkaita. Nämä henkilöt osaavat myös parhaiten hyödyntää valinnanvapautta ja hakea tietoa/vertailla tarjolla olevista palveluista ja niiden laadusta.

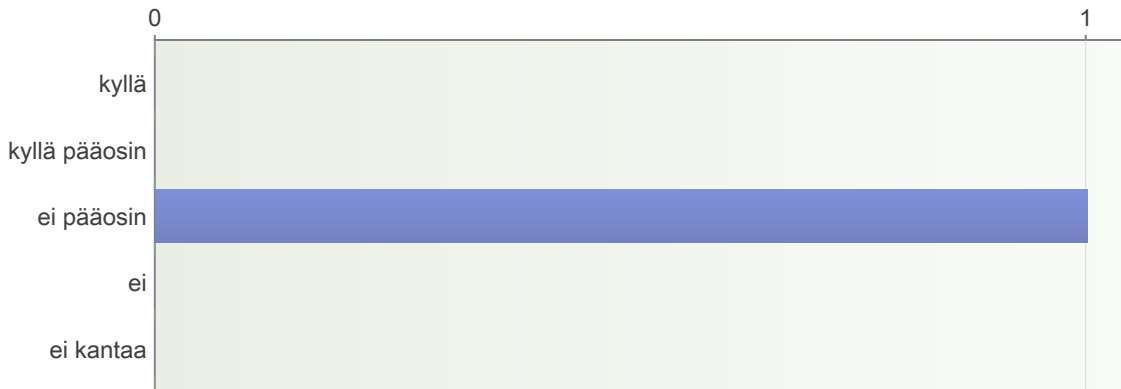
Sote-uudistuksen keskiössä oleva nopea palveluiden saatavuus ei ole riittävä edellytys sille, että neuvolassa voidaan tehdä asiakaskeskeistä, laadukasta ja kustannustehokasta työtä. Tarvitaan myös hoidon jatkuvuutta, tuttuutta ja sille rakentuvaa luottamuksellista hoitosuhdetta. Tätä perheet pitävät tärkeänä. Ilman sitä on lähes mahdotonta varhain tunnistaa erityistuen tarpeita ja tukea psykososiaalisissa ongelmissa ja syrjäytymisriskissä olevia asiakkaita ja perheitä. Tutkitusti perheet arvostavat hoidon jatkuvuutta ja hyötyvät siitä, että sama terveydenhoitaja hoitaa perheen raskausajalta siihen asti, kunnes lapsi menee kouluun. Neuvolapalveluita tulisi kehittää asiakaslähtöisesti ja perheitä kuunnellen.

Valinnanvapaus vaarantaa perheille tärkeän lähipalveluperiaatteen. Neuvoloiden tarjoamat kotikäynnit ovat perhekeskeisenä työmuotona perheille todellinen lähipalvelu, joiden hyödyistä on vahva tutkimusnäyttö. Kotikäynti on tehokas tapa tunnistaa vanhempien tuen tarpeet ja tarjota heille tarvittava apu yksilöllisesti

perheen omassa ympäristössä. Kotikäynnit tukevat terveydenhoitajan ja perheen välistä tärkeää hoidon jatkuvuutta. Valinnanvapauden myötä on kuitenkin todellinen riski, ettei niihin mm. pidentyneiden matkojen ja lisääntyvän ajan tarpeen vuoksi ole nykyisessä määrin mahdollisuuksia ja resursseja.

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

Vastaajien määrä: 1



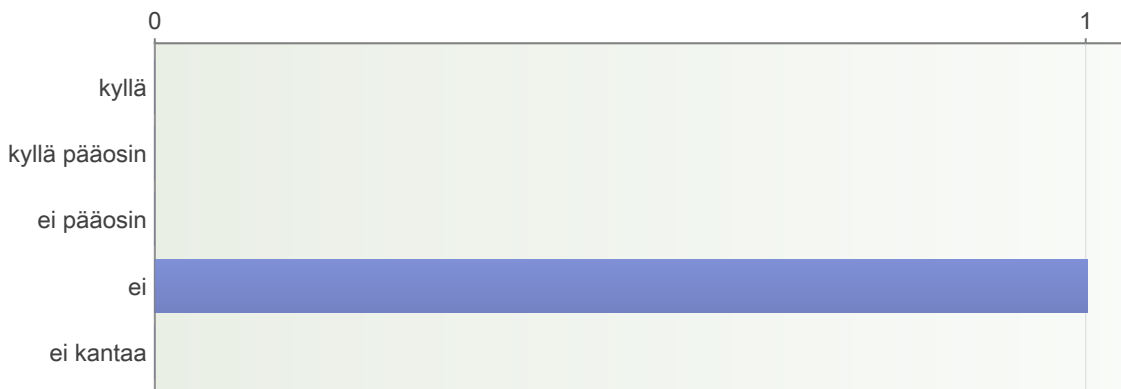
8. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Katso vastaus kysymykseen 2.

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

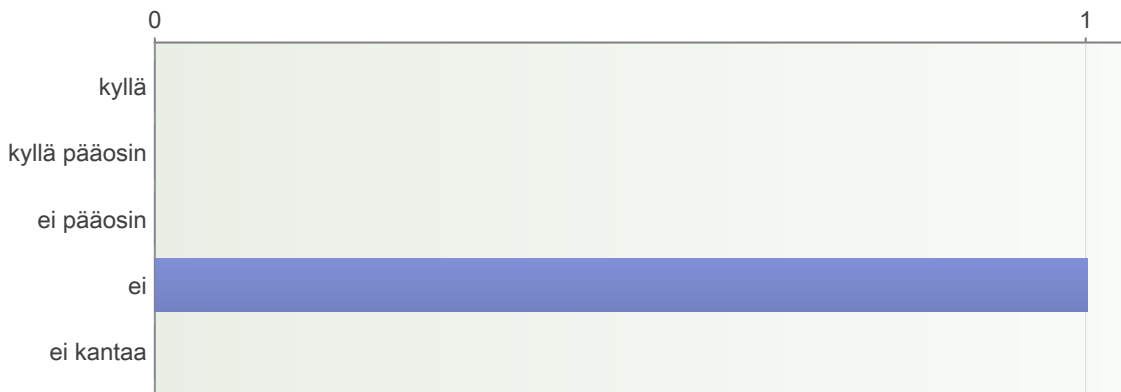
- Terveystenhoitajaliiton suurin huoli valinnanvapausmallissa liittyy palveluiden integraation ongelmiin. Tämä koskee erityisesti ihmisiä, joilla on useita ja monenlaisia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntarpeita. Valinnanvapaus pilkkoo hoitoprosessit, jolloin kokonaisuuden hallinta on vaikeaa ja jonot ja viiveet kasvavat. Myös kustannukset kasvavat

Maakunnittainen vaihtelu palveluissa voi muodostua suureksi. Terveystenhoitajaliitto pitää tärkeänä, että valtakunnallisesti määritellään, miten yhdenvertaiset palvelut turvataan asuinpaikasta riippumatta, erityisesti paljon palveluita tarvitsevien osalta.

Myös neuvolapalveluiden osalta suurin riski liittyy sote-palveluiden integraatioon ja hoidon jatkuvuuden turvaamiseen. Monituottajamallin myötä uudistus ei paranna palveluiden yhteensovittamista asiakkaan tarpeiden mukaan vaan seurauksena ovat entistä hajanaisemmat palvelut. Lakiluonnoksen vaikuttavuusarvioissakin todetaan valinnanvapausmallin heikentävän maakunnan kykyä toteuttaa sosiaali - ja terveyspalvelujen integraatiota alueellaan, mikä on seurausta siitä, että kaikki palvelutuotanto ei ole suoraan maakunnan hallinnollisen ohjauksen piirissä.

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

Vastaajien määrä: 1



12. Vapaamuotoiset huomiot.

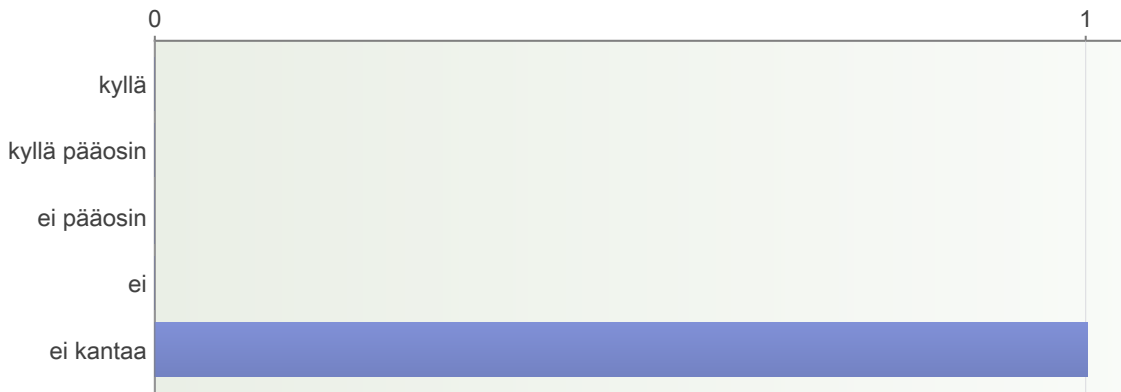
Vastaajien määrä: 1

- Valinnanvapausmalli sisältää useita epävarmuustekijöitä, kuten markkinoiden avaamiseen ja kilpailuprosessin dynamiikkaan liittyvät riskit. Monien asiantuntijoidenkin näkemys on, että kustannusten kasvua ei kyetä hillitsemään tavoitteiden mukaisesti vaan kustannukset saattavat jopa kasvaa.

Terveydenhoitajaliiton mielestä kustannussäästöjä ei tule tehdä henkilöstöresursseja leikkaamalla eikä palvelussuhteen ehtojen heikentämällä. Jo nyt monissa sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntijatehtävissä kuten neuvoloissa, koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa ja kotihoidossa on selvää henkilöstövajetta. Kustannussäästöillä ei myöskään saa perustella esim. kelpoisuusvaatimuksista tinkimistä palvelun laadun ja vaikuttavuuden kustannuksella.

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

Vastaajien määrä: 1



14. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Terveydenhoitajaliitto pitää tärkeänä, että henkilöstön asiantuntemus ja osaaminen otetaan mukaan uudistuksen rakentamiseen. Henkilöstön edustus pitää vahvistaa sekä väliaikaishallinnossa että lopullisissa ratkaisuissa. Henkilöstön edustuksen pitää olla jatkossa vahvana osana myös palvelujen tuottamista.

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

Vastaajien määrä: 1



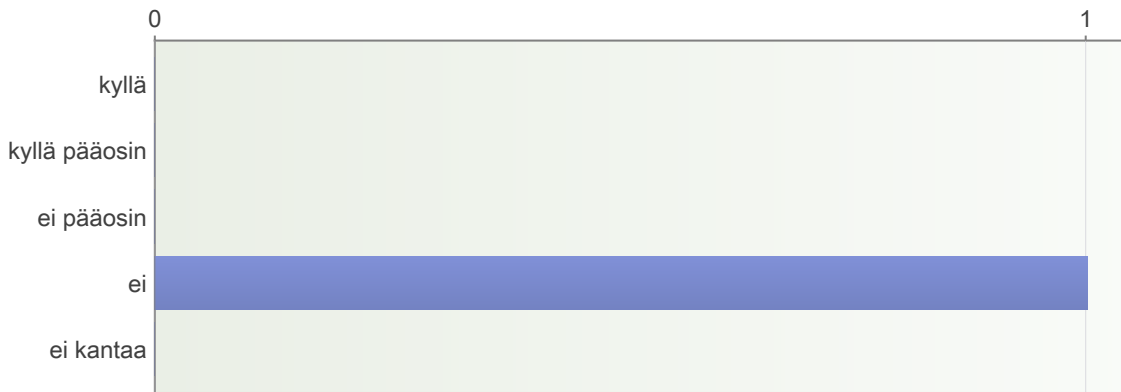
16. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Uudistus voi osaltaan edistää palvelujen kehittämistä ja parhaimmillaan edistää sellaista kilpailua palveluntuottajien välillä, joka perustuu palvelujen laatuun. Uudistuksen onnistunut läpivienti edellyttää hyvää johtamista ja henkilöstöpolitiikkaa. Sote-ammattilaisten erityisosaamista ja asiantuntijuutta tulee kuunnella ja ottaa mukaan koko uudistusprosessin ajan. Henkilöstön työhyvinvointi ja jaksaminen näin suuressa muutoksessa on koetuksella ja siihen tulee erityisesti panostaa, jos muutos halutaan saada aikaan. Uudistus voi osaltaan edistää palvelujen kehittämistä ja parhaimmillaan edistää sellaista kilpailua palveluntuottajien välillä, joka perustuu palvelujen laatuun. Uudistuksen onnistunut läpivienti edellyttää hyvää johtamista ja henkilöstöpolitiikkaa. Sote-ammattilaisten erityisosaamista ja asiantuntijuutta tulee kuunnella ja ottaa mukaan koko uudistusprosessin ajan. Henkilöstön työhyvinvointi ja jaksaminen näin suuressa muutoksessa on koetuksella ja siihen tulee erityisesti panostaa, jos muutos halutaan saada aikaan.

17. 8. Sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapauslakiluonnoksen 3 luvussa säädettäisiin asiakkaan suoran valinnan sosiaali- ja terveyspalveluista. 8a. Ovatko säännökset suoran valinnan palveluista riittävän selkeitä siltä osin, mitkä palvelut kuuluvat yhtiötettävien 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.

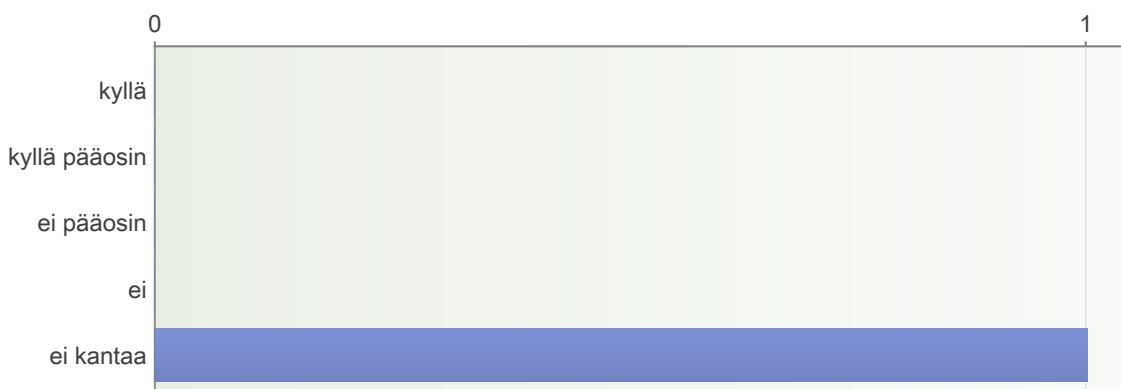
Vastaajien määrä: 1

- Lakiesityksen perusteella on vaikea saada käsitystä mitkä nykyisistä sosiaali- ja terveydenhuollon perustason palveluista kuuluvat suoran vapaudenvalinnan piiriin ja missä vaiheessa. Epäselvyyttä lisää se, että maakunta saa niitä myöskin itse määritellä. Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto on lakiesityksessä erikseen mainiten jätetty valinnanvapauden ulkopuolelle, mutta neuvolapalveluista itse lakiesityksessä ei ole mainittu mitään. Poliittisessa keskustelussa se on maaliskuun aikana ollut. Koska selkeitä linjauksia suoran valinnanvapauden piiriin kuuluvista palveluista ei ole ollut, on kannanoton muodostaminen ollut vaikeaa.

Miten tuleva järjestelmän mahdollistaa omaehtoisen palveluntuotannon. On huolehdittava, että yksityrittäjät eivät joudu pakosta alihankkijoiksi ilman tosiasiallisia vaikutusmahdollisuuksia työhönsä.

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

Vastaajien määrä: 1



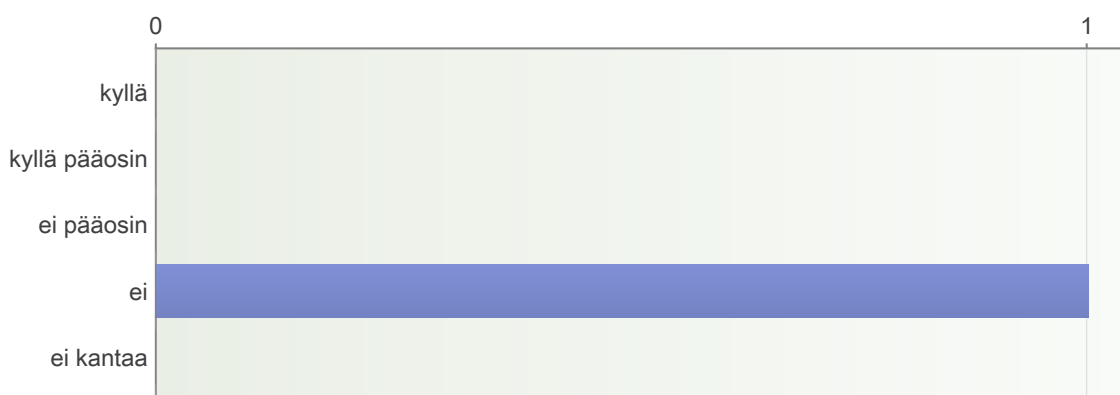
21. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maksusetelin, asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin välillä on vielä epäselvyyksiä. Miten nämä instrumentit tulisivat tosiasiallisesti toimimaan käytännössä.

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

Vastaajien määrä: 1



23. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Kts. vastaus kysymykseen 8b.

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

Vastaajien määrä: 1

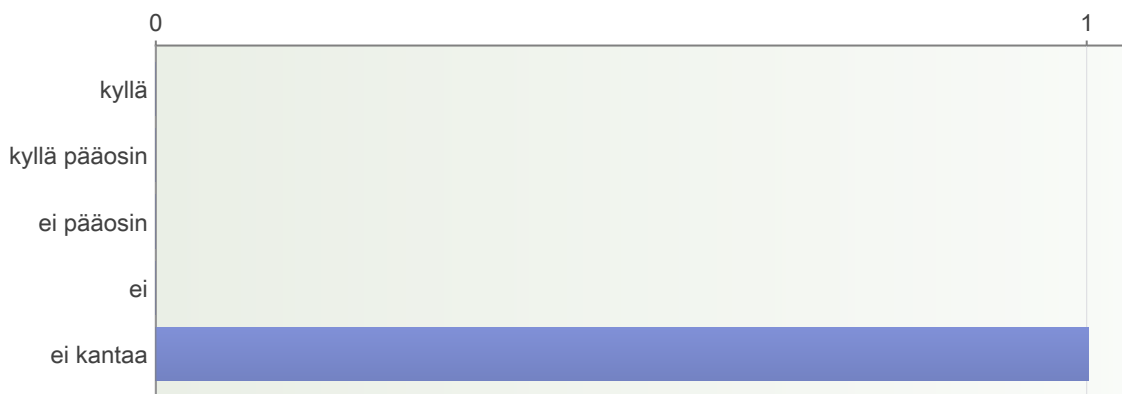


25. Vapaamuotoiset huomiot.

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



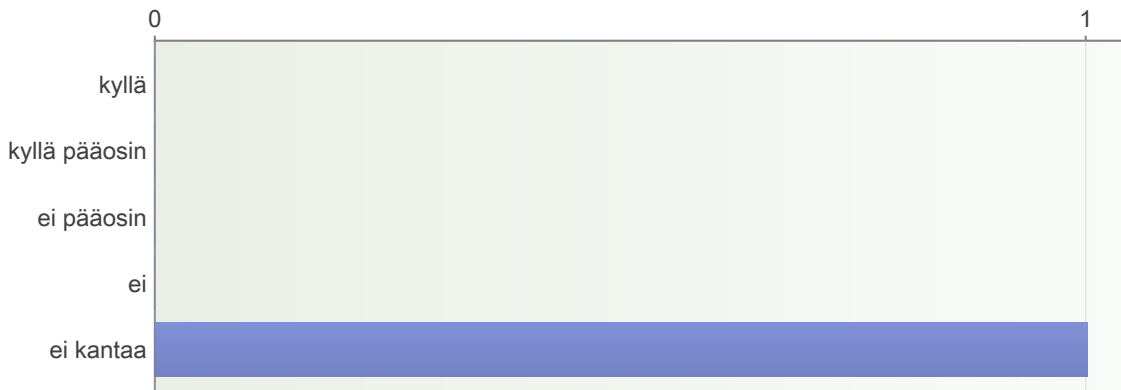
27. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Uudistuksessa tulee varmistaa, että heikoimmassa asemassa olevat ihmiset voivat tosiasiallisesti käyttää valinnanvapauttaan.

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.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

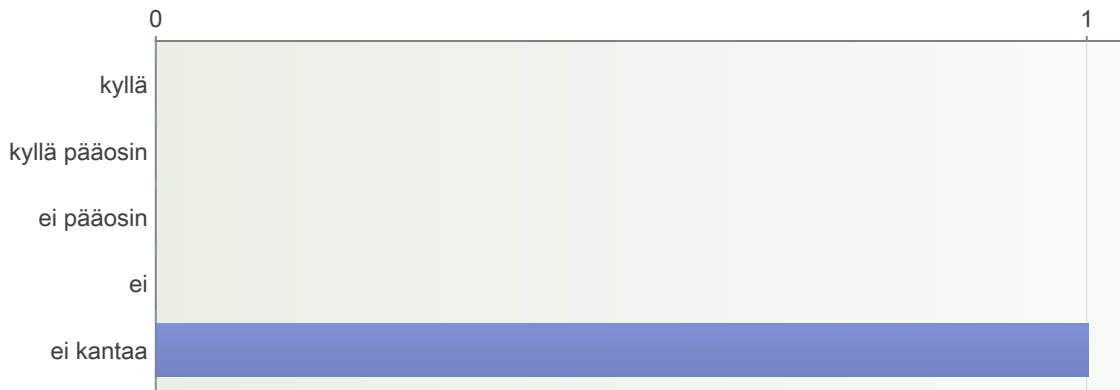


31. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

- Kts. vastaus kysymykseen 8b

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.

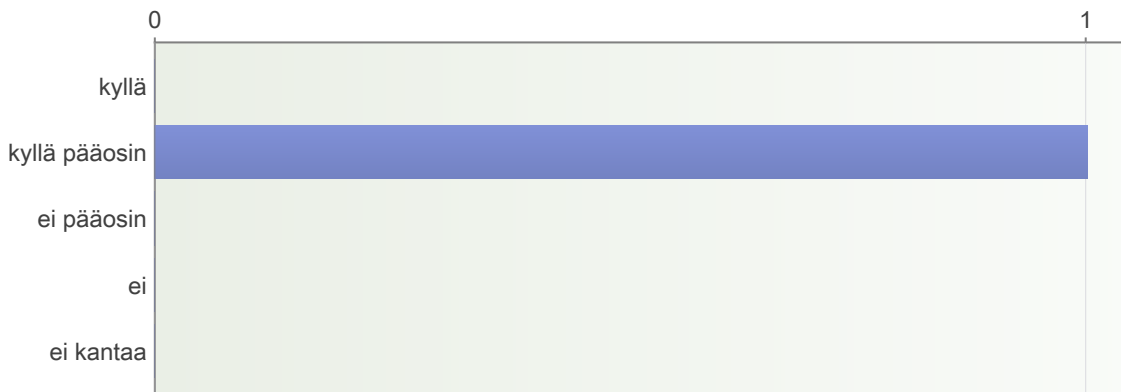
Vastaajien määrä: 1

- Riippuu henkilökohtaisen budjetin suuruudesta. Lisäksi kyseessä ovat paljon palveluita käyttävät henkilöt, joiden valinnanvapaus on rajoitetumpaa. Rajapinta henkilökohtaisen budjetin ja maksusetelin välillä on edelleen epäselvä.

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



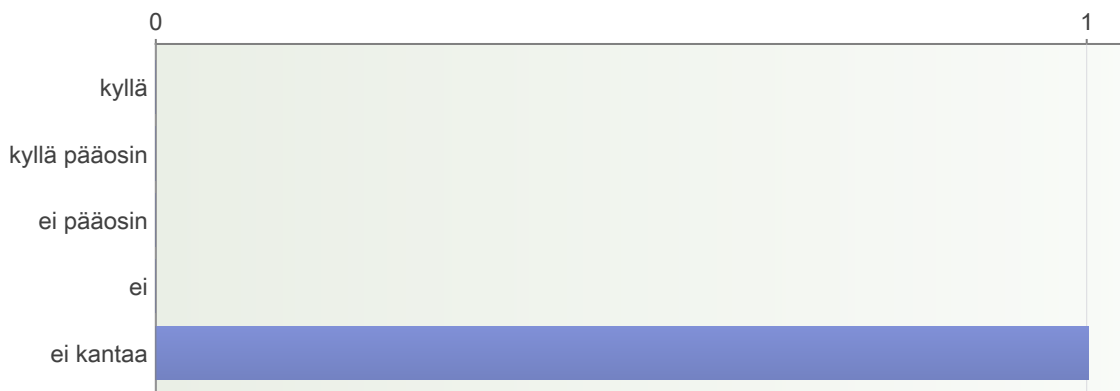
37. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Terveystieteiden tutkimuskeskus kannattaa ehdotusta, koska sillä pyritään turvaamaan nimenomaisesti heikommissa asemassa olevien asiakkaiden ja potilaiden mahdollisuutta käyttää valinnanvapauttaan sosiaali- ja terveydenhuollossa.

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

Vastaajien määrä: 1



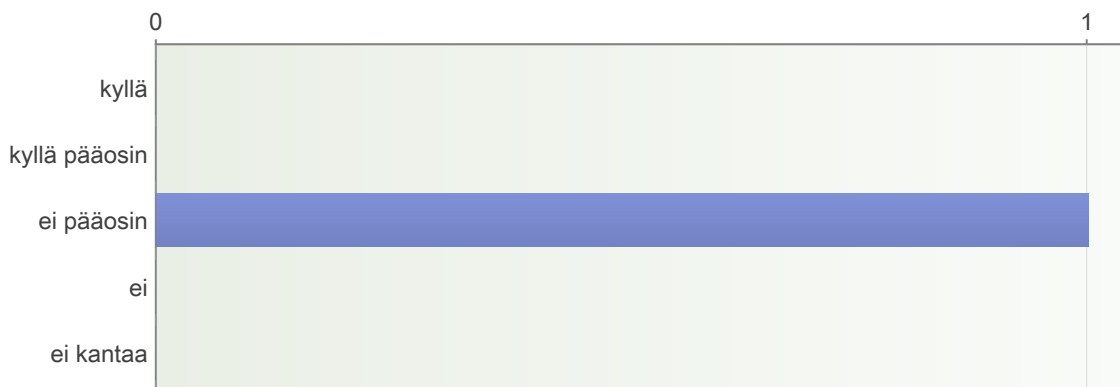
39. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lainsäädännössä tulee määritellä laadulliset kriteerit sillä tavoin, että ne eivät muodostu esteeksi pienille yrityksille ja ammatinharjoittajille päästä palveluntuottajaksi.

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

Vastaajien määrä: 1



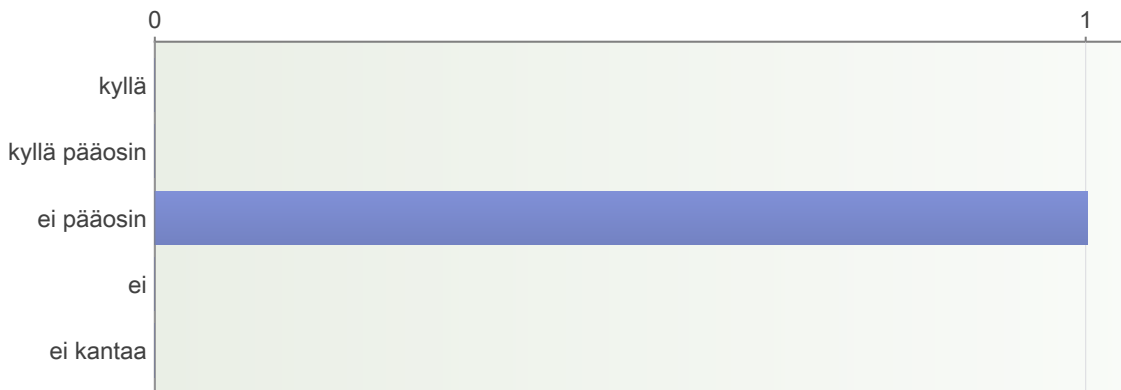
41. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Terveydenhoitajaliitto pitää tärkeänä, että pienten palveluntuottajien ja ammatinharjoittajien mahdollisuudet toimia palveluntuottajina turvataan paremmin kuin nyt on esitetty.

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

Vastaajien määrä: 1



43. Vapaamuotoiset huomiot.

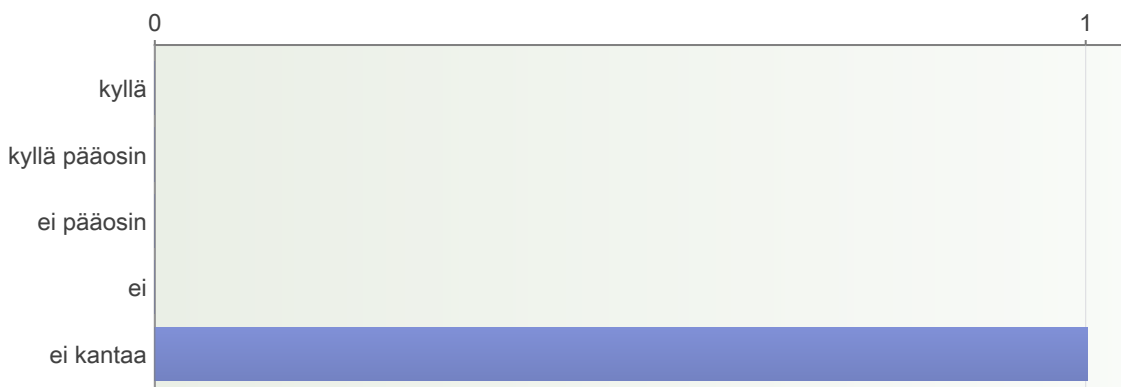
Vastaajien määrä: 1

- Ehdotukset eivät tue pienyrittäjyyttä ja ehdotuksesta puuttuu vaikutusarviot sosiaali- ja terveydenhuollon yrittäjyyteen.

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

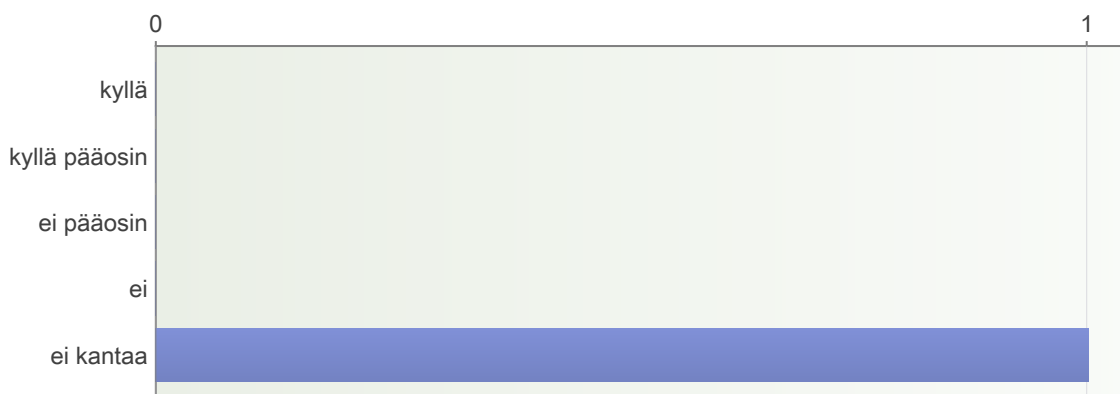


45. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

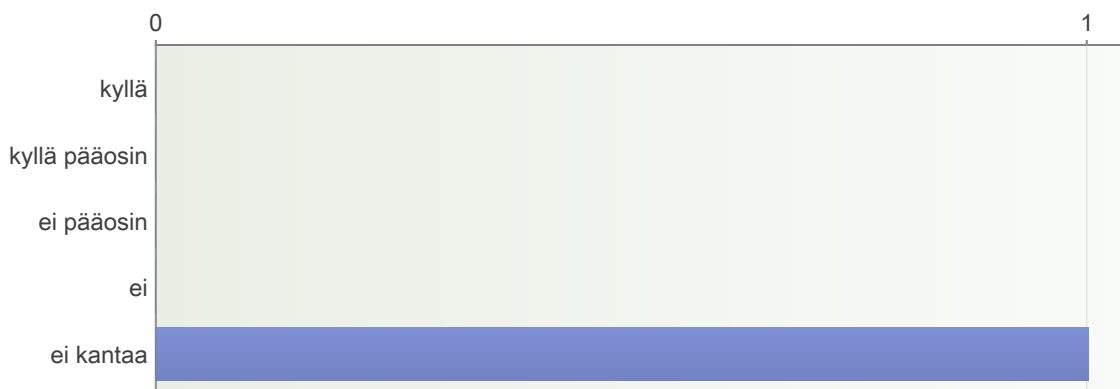


47. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

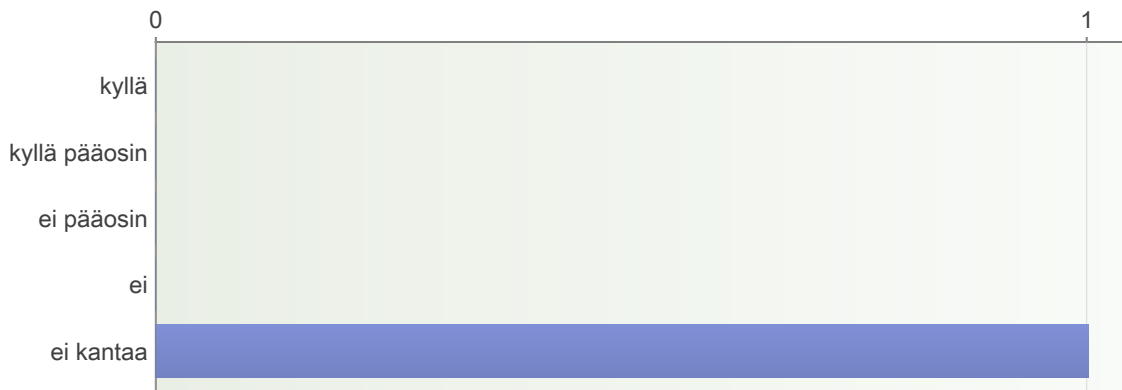


49. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

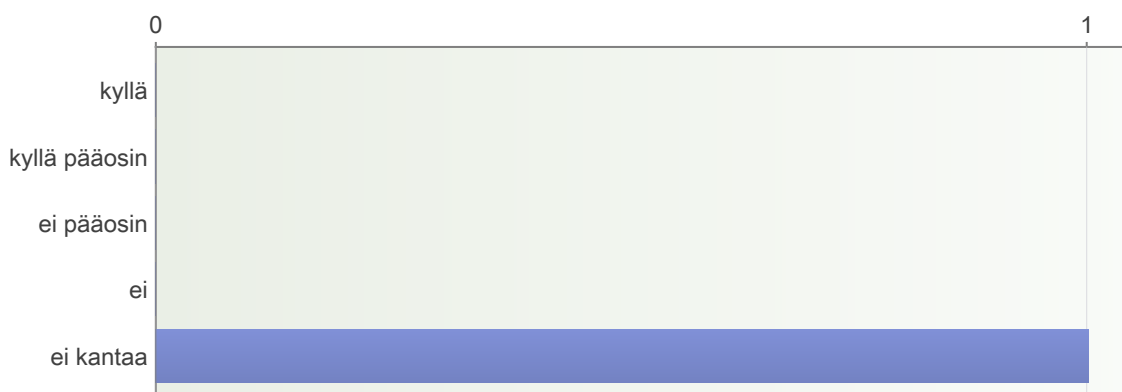


51. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

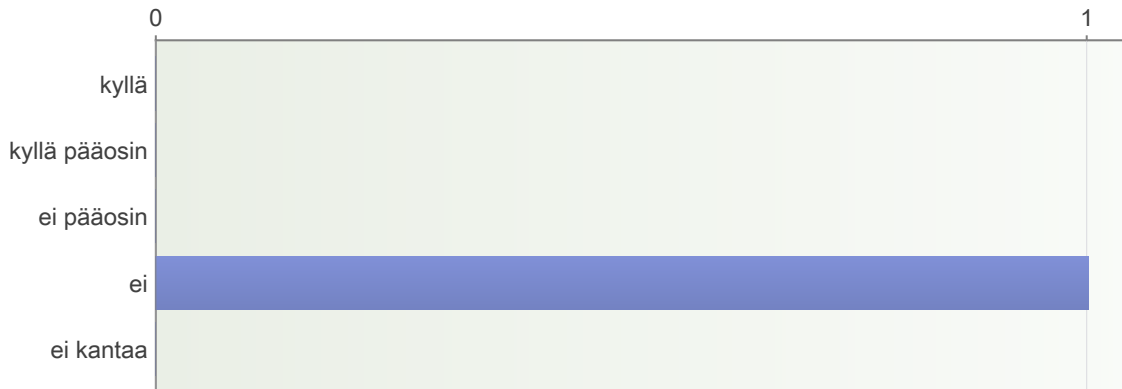


53. Vapaamuotoiset huomiot.

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.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

- Vaikutusarvioiden puuttuessa tähän on mahdotonta ottaa kantaa.

58. 20. Onko laki tarkoituksenmukainen hammashoidon näkökulmasta?

Vastaajien määrä: 1

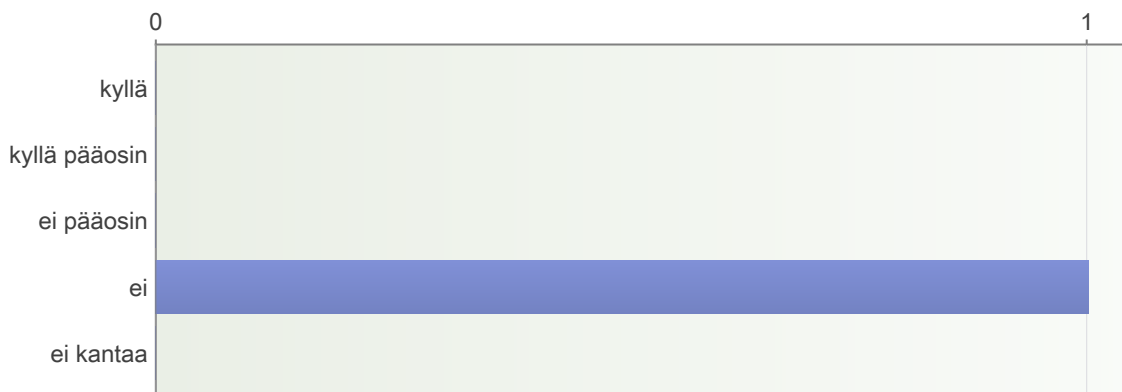


59. Vapaamuotoiset huomiot.

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

- Suurin huoli on ennaltaehkäisevien palveluiden ja neuvolatyön laadun turvaamisesta, joka edellyttää integraation parantamista, moniammatillista yhteistyötä ja hoidon jatkuvuutta. Tälle kehitykselle lakiesitys tällaisenaan on suuri riski.

Toinen suuri huoli on henkilöstön asema uudistuksessa. Uudistuksella on merkittäviä vaikutuksia terveydenhuollon ammattihenkilöiden työmarkkina-asemaan ja eläketurvaan.

Henkilöstön osallistumisen mahdollisuus ja asiantuntijuuden käyttö uudistuksessa on turvattava ja kaikkien ammattiryhmien edustajien on oltava mukana suunnittelussa.

Vaikka lakiluonnoksen perusteluissa on korostettu myös yksinyrittäjien ja ammatinharjoittajien mahdollisuuksia, vallitsee pelko suuryritysten dominoivasta asemasta ja markkinoiden monopolisoitumisesta. Nämä kysymykset on ratkaistava ennen valinnanvapauden täysimääräistä käyttöönottoa.

Suuressa muutoksessa työhyvinvointi ja työssä jaksaminen on koetuksella. Henkilöstön psykososiaalisen kuormituksen hallinnan kannalta on erityisen tärkeää, että muutosvaiheessa tehdään asianmukaiset riskikartoitukset ja työhyvinvoinnista huolehditaan koko uudistusprosessin ajan. Uudistus tuo paljon uudenlaisen osaamisen vaatimuksia. Siksi henkilöstön osaamisen kehittämisen velvoite tulee varmistaa sekä yksityisten että julkisten ja kolmannen sektorin palveluntuottajille. Sote-ammattilaisten perustutkinto – ja täydennyskoulutuksessa ja sen tarjonnalle uudistus on myös suuri haaste. Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden koulutuksen käytännön harjoittelu ja siihen vaadittava ohjaus on ehdottomasti varmistettava siirryttäessä monituottajamalliin sosiaali- ja terveydenhuoltopalveluissa.

63. 23. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Terveystoimintajärjestelmän mielestä keskeistä on ratkaista mikä on työterveyshuollolle kuuluva rooli uuden sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudessa? Mikä tulee organisoitumaan työterveyshuollon sairaanhoito suhteessa perusterveydenhuollon palveluihin? Miten työterveyshuollon ennaltaehkäisevän työn asemaa vahvistetaan? Miten varmistetaan kaikille työssäkäyville ja työttömille tasavertaiset sairaanhoitopalvelut?

Miten toimii valinnanvapaus kotihoidossa? Jos kotihoidon hoitotyöntekijät joutuvat toimimaan yhteistyössä lukuisten eri perusterveydenhuollon lääkäreiden kanssa, kuluu työaika yhteydenpitoon ja yhteisten toimintamallien luomiseen/ylläpitoon. Miten voidaan kehittää toimintaa kokonaisuutena.

Terveystoimintajärjestelmä edustaa myös audionomeja, joiden näkökulmasta valinnanvapauslainsäädännön esitysluonnoksesta nousee esiin seuraavia näkökohtia:

Kuulon diagnostiikka ja kuntoutuspalveluiden tarpeen arviointi tulee säilyttää maakunnan liikelaitoksessa vaikka osa kuulonhuollon palveluista hankittaisiin ulkopuoliselta toimijalta. Huolena on kuulon diagnostiikan ja kojekuntoutuksen kokonaisuuksien pirstaloituminen ja moniammatillisen yhteistyön toteutumisen mahdollisuuksien huononeminen sekä maakunnan liikelaitoksen asiantuntemuksen riittäminen kuulonkuntoutuksen sopimusasioissa ja valvonnassa.

Merkittävä huoli on asiakkaiden pärjäämisestä "valinnanvapauspakon" viidakossa.

Epäselvää on kojeiden ja muiden kuulon apuvälineiden sekä asiakkaan saaman palvelun erottaminen tai yhteensovittaminen asiakassetelikäytännössä." Nykyisin on eroja alueellisesti kuulonkuntoutuspalvelujen saatavuudessa ja palvelun saantiajoissa, jossa keskeinen ongelma on asiantuntevien ammattilaisten, erityisesti

audionomien, vähäisyys palveluja tarvitsevaan väestöön nähden. Audionomien koulutus tulee järjestää työelämän vaatimusten ja palveluntarpeen määrittämässä laadussa ja laajuudessa. Valinnanvapauden toteutumisen mahdollisuuksissa tulee olemaan alueellisia eroja. Suurempi valinnanvapauden toteutumisen mahdollisuus on kasvukeskuksissa, joissa on taloudellisesti realistista ja kiinnostavaa luoda palveluntuotantoa. Pitkien välimatkojen ja harvempaan asutuilla alueilla kiinnostus ja mahdollisuus kuulonkuntoutuksen palvelujen tuottamisesta valinnanvapauden piiriin, ei vaikuta realistiselta.

Lausuntoon vastaaminen on ollut todella haastavaa ja sitä on hankaloittanut se, että lausunnonle annettu valinnanvapauslain luonnos on keskeneräinen. Lausuttaviin pykäläkokonaisuuksiin tultaneen tekemään muutoksia. Terveystenhoitajaliitto pidättää itsellään oikeuden muuttaa tässä lausumiaan asioita, mikäli lainvalmistelu johtaa sisällöllisiin muutoksiin.

64. 24. Yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.

Ei vastauksia.