

# FI lausuntopyyntö VV

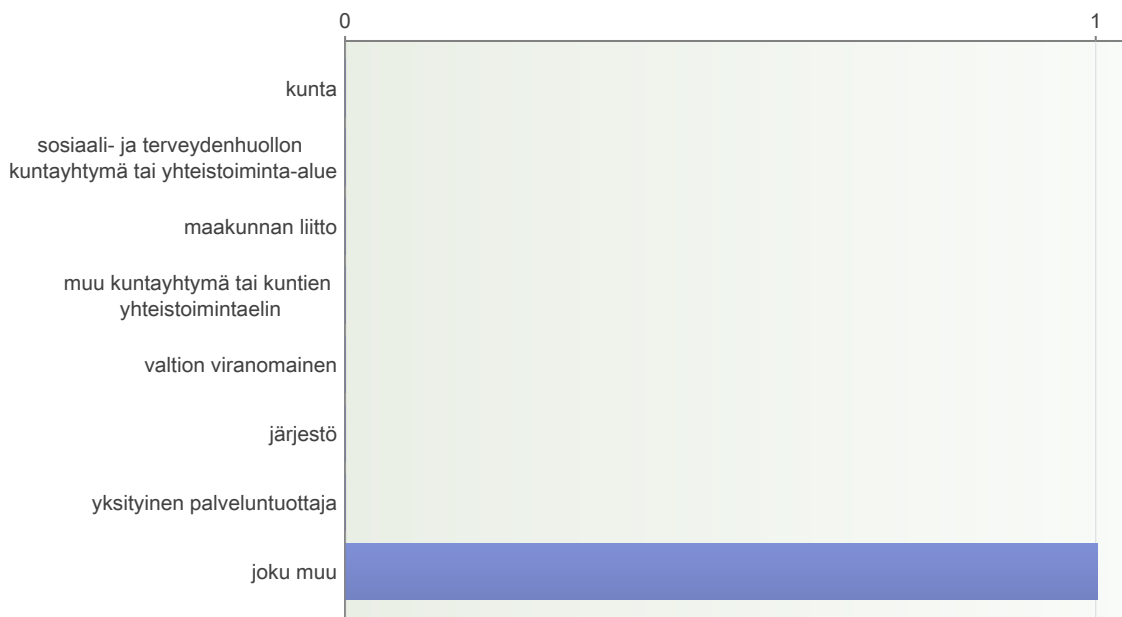
## 1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot	Lausuntopyynnön käsittelypäivämäärä toimitilimessä	Toimielimen nimi
Valtakunnallinen kansanterveystyön johtajaverkosto	Tapani Hämäläinen	tapani.hamalainen@hus.fi ; puh 050 5130273	Lausunto on valmisteltu verkostossa sähköpostitse	

## 2. Onko vastaaja

Vastaajien määrä: 1



**Avoimet vastaukset: joku muu**

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

Vastaajien määrä: 1



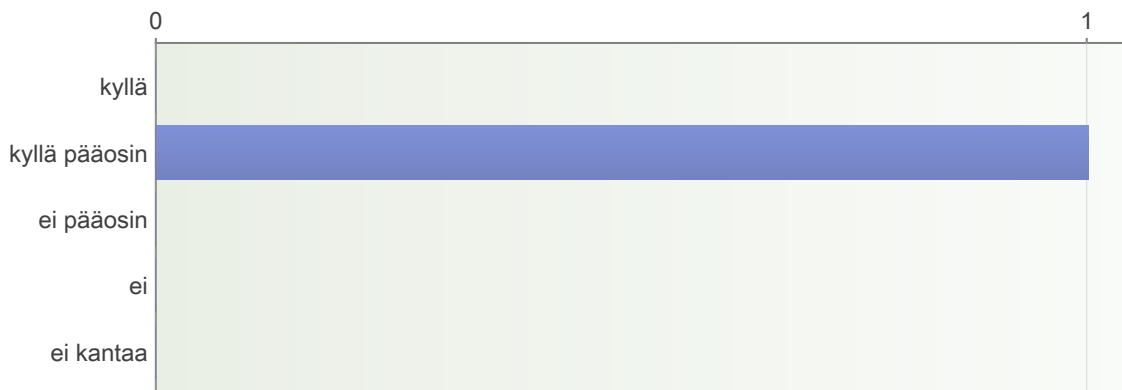
#### 4. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Väestön terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen edellyttää työterveyshuollon ottamista mukaan sote-palveluiden uudistamisen kokonaisuuteen ja työterveyshuollon integrointia muihin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin.
- Tarjontaa ei tule lisää sinne, missä sitä väestön terveys- ja hyvinvointierojen kaventamisen näkökulmasta tarvittaisiin.
- On olemassa uhka, että markkinat imevät osaavat työntekijät etelään. Tämä lisää alueellista epätasa-arvoa.
- Jotta valinnanvapaus parantaisi palvelujen yhdenvertaista saatavuutta, asukkaan tekemän valinnan tueksi tulee saada ajantasaista tietoa palveluiden laadusta ja vaikuttavuudesta. Tämän tiedon tulee olla helposti kaikkien potentiaalisten asiakkaiden saatavissa. Valinnanvapauden hyödyntämiseksi ei alkuvaiheessa kuitenkaan ole riittävästi tietoa, työvälineitä ja tukea, mikä johtanee siihen, että lähinnä terveet ja toimintakykyiset käyttävät valinnanvapautta hyödykseen.
- Palvelutuotteet ja -ratkaisut ovat asukkaiden näkökulmasta osaamiseen ja alan osaajiin liittyviä voimavaroja, joita he käyttävät omissa arjen prosesseissaan, työssä, kotona, koulussa. Monimutkaisten osaamispalvelujen kestävä tekninen (so. lääketieteellinen vaikuttavuus) ja toiminnallinen laatu (so. kokemukset arkivaikutuksista) ovat ratkaisevassa asemassa asukkaiden tulevissa valinnoissa. Esityksellä uudistetaan lähinnä hallintoa eikä se takaa väestön hyvinvointierojen kaventumista tai asiakkaiden yhdenvertaisuutta.
- Kuntiin jäävät toiminnot ja palvelut ovat ratkaisevassa asemassa. Kunnalle ei näytä tulevan riittäviä kannustimia parantaa kuntalaisten hyvinvointia, koska hyvinvoinnin paranemisen hyödyt valuvat maakunnan laariin.
- Kertomukset ja suunnitelmat eivät ohjaa riittävästi asiakastason palveluita kohti palvelujen yhdenvertaista saatavuutta tai väestön terveys- ja hyvinvointierojen kaventumista.
- Reformin vaikutusten arviointi pitäisi tehdä paremmin. Suuria riskejä ei ole nyt riittävästi arvioitu. Jos rahoitus ei riitä, vakuutusperusteisten ratkaisujen lisääntyminen lisää epätasa-arvoa.
- Palvelutuotannon rahoitusmallin ei pidä mahdollistaa kerman kuorimista. Samoin on estettävä palveluntuottajan mahdollisuudet karsia asiakaskunnastaan kalliit tai muuten epätoivotut asiakkaat.
- Onko monituottajamalli suoran valinnanvapauden piiriin päästävää jostakin suuremmasta, jota yksityiset palveluntuottajat odottavat? Alkavatko palveluntuottajat myydä kytkeydyttyä lisäpalveluja julkisesti rahoitetun palvelun lisäksi niille, joilla on varaa lisäpalvelujen ostoon?
- Digitalisaatio ei toimi valtakunnan joka kolkassa (esim. itäraja, syrjäseudut) eivätkä kaikki väestöryhmät pysty sitä hyödyntämään. Digitalisaatio vaatii pieniltä palveluntuottajilta kohtuuttomia investointeja.

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

Vastaajien määrä: 1



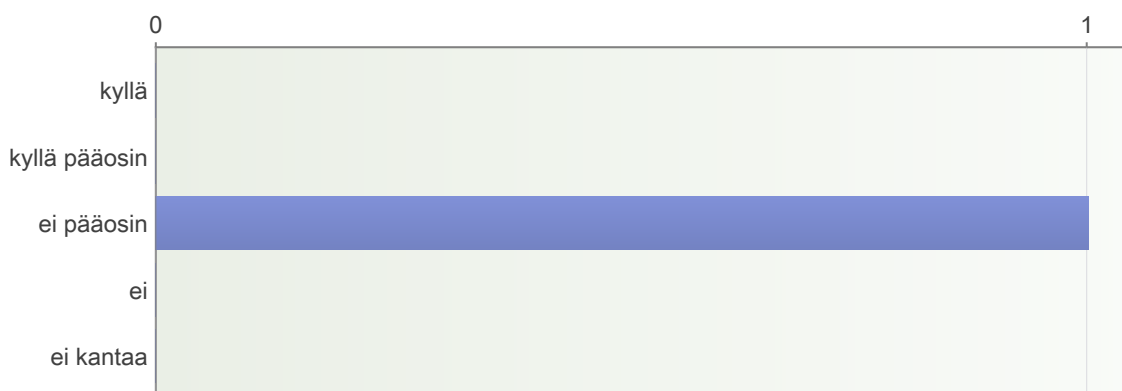
## 6. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- • Lähtökohtaisesti näin voisi ajatella, mutta nyt erilaisia valintoja joutuu tekemään vajavaisen tiedon perusteella niin paljon, että on todennäköisempää, että uudistus ainakin alkuvaiheessa lähinnä turhauttaa eivätkä sen hyödyt tässä suhteessa täysin realisoidu

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

Vastaajien määrä: 1



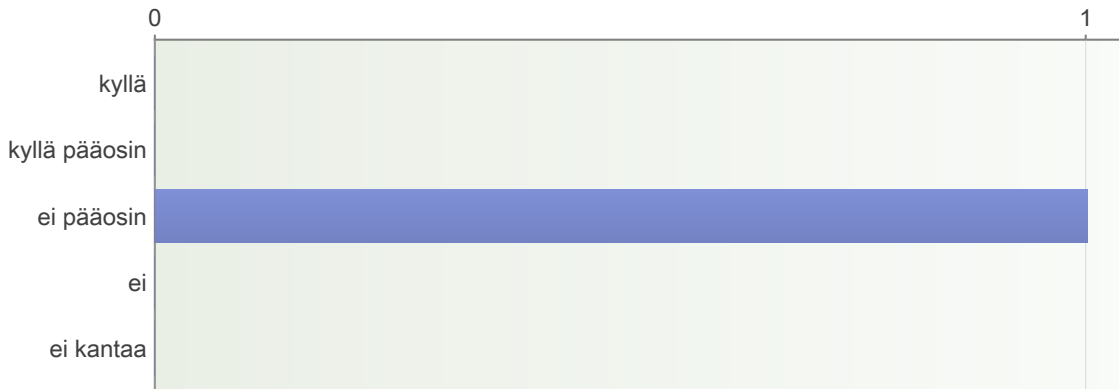
## 8. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- • Tietoa valinnan tueksi ei ole tarjolla riittävästi ainakaan alkuvaiheessa

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

Vastaajien määrä: 1



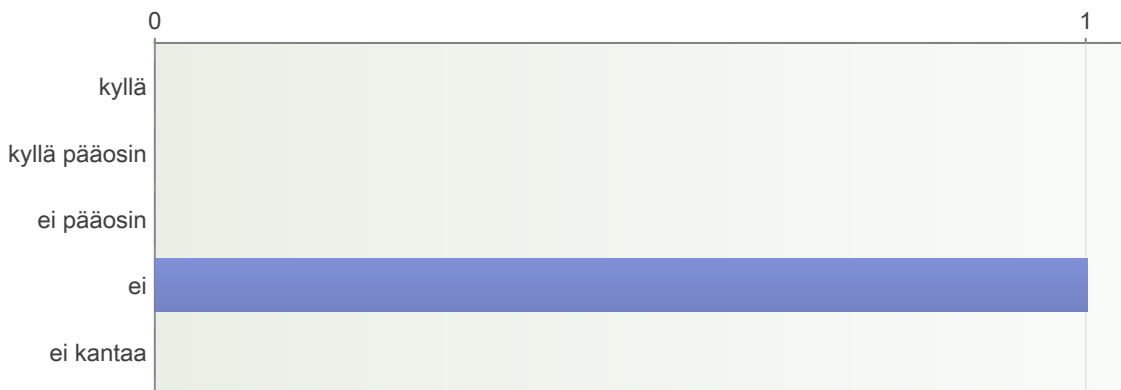
## 10. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- • Kuka tai miten käytännössä yhteensovitus tehdään? Uudistus pikemminkin pirstoo palveluketjuja ja jo vakiintuneita palvelukokonaisuuksia
- Integraation eteneminen riippuu olennaisesti sen toteuttajasta, integraattorista. Nyt säädösesitysten mukaiset maakunnat uhkaavat jäädä liian heikoiksi integraattoreiksi.
- Siilomaisista johtamisrakenteista on päästävä kohti asiakkuuksien vahvaa ohjaamista ja virtauksien johtamista. Itsestään ja itsekseen integraatio ei etene, vaan siihen tarvitaan uusia tavoitteita, työnjakoa, tulostittareita ja toimivaltaa niiden läpiviemiseen.
- Maakuntien rahoittaessa palvelujen tuottamista rahoituksessa tulee ottaa huomioon asiakkaiden prosessien kokonaisuuden hallinta. Asiakaslähtöisen integraation toteuttaminen edellyttää parempaa yhteistä tietopohjaa ja tietojärjestelmien integraatiota.
- Kansalaisen asiakaslähtöisen kokonaisprosessin on oltava ehjä. Nyt esitetyssä mallissa ihminen pilkotaan. Yleislääkäri voi integroida, mutta yleislääkärille on annettava valtuudet toimia integraattorina ja pitää langat käsissä. Tätä integraatiotehtävää tulee tukea ja antaa siihen työkaluja.
- Esityksessä yleislääkäriyöpanos jakautuu monille sektoreille, maakunnan liikelaitokseen, maakunnan sote-keskukseen, yksityisiin sote-keskuksiin ja työterveyshuoltoon, jossa myös toimii yleislääkäreitä. Myös vanhustyöhön ja kouluihin, minkä lisäksi neuvoloiden suurin lääkäripanos tulee yleislääkäreiltä. Miten ajatellaan tämän yleislääkäreiden työpanoksen järjestyvän pirstotussa sotessa?

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

Vastaajien määrä: 1



## 12. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- - Esitys ei anna riittäviä edellytyksiä kustannusten kasvun hillinnän tavoitteen toteutumiseksi. Väestön ikääntyminen tulee väistämättä maksamaan enemmän tai jostakin perustavaa laatua olevasta on luovuttava.
  - Valinnanvapaus tulee lisäämään koko terveydenhuoltojärjestelmän kustannuksia aiemmin itsemaksaneiden potilaiden siirtyessä julkisen sektorin asiakasmaksun piiriin, jos palvelupalettia ei oleellisesti supisteta tai asiakasmaksuja nosteta merkittävästi. Saatavuuden paraneminen lisää myös kustannuksia, koska lisääntynyt tarjonta lisää kysyntää.
  - Säästöpotentiaalin laskeminen on riittämätöntä ja epärealistista. Myöskään päivystysmuutosten vaikutusta ei ole riittävästi analysoitu.
  - Kilpailun hyödyt saavutetaan vasta kun on ylituotantoa ja markkinoilla on riskinottoa. Kilpailun hyödyt ovat esitettyssä mallissa parhaimmillaankin saavutettavissa vain elektiivisessä toiminnassa, ei-elektiivisessä toiminnassa tarvittaisiin suuria alueellisia kilpailutuksia.
  - Asiakaslähtöisen integraation toteutuminen on välttämätön edellytys säästöille. Esityksessä integraation toteutuminen jää epäselväksi. Samaan aikaan pitäisi saada aikaan valinnanvapaus ja integraatio, jotka käytännössä lyövät toisiaan korville. Integraatio voidaan tehdä tiimitasolla hoitosuunnitelman avulla tai järjestäjän tasolla – millä tasolla tämä on tarkoitus tehdä?
  - Ikäihmisten palveluiden sote-integraatio on monin paikoin menestystarina, ollaanko tämä nyt vaarantamassa? Hyvin toimiviin malleihin, esimerkiksi ikäihmisten palveluihin, on integroitava myös niistä nyt usein puuttuvat erikoissairaanhoidon palvelut (budjetti, toimivalta, johtaminen).
  - Kansanterveystyön johtajaverkoston mielestä koko uudistuksen merkittävin tavoite on mahdollistaa sosiaali- ja terveydenhuollossa kokonaisuuksien optimointi ja asiakkuuksien johtaminen. Kustannusten hillinnän tavoitteen toteutuminen edellyttää tämän ydintavoitteen toteutumista. Uudistuksen ensimmäisessä vaiheessa tuleekin varmistaa integraatio, jossa ihmisten palvelutarpeet nähdään kokonaisuutena.
  - Perusterveydenhuolto on muutakin kuin lääkärin vastaanotto. Hyvässä hoidossa on kyse sujuvista hoitoketjuista ja ammattilaisten yhteistyöstä. Esityksen painopiste on kuitenkin potilaiden vapaudessa kilpailuttaa lääkäripalveluja. Uudistuksessa on varmistettava laaja-alaisten perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen palvelujen saumaton kokonaisuus. Vastaanottopalvelujen lisäksi tarvitaan muun muassa sairauksien ennaltaehkäisyä, monipuolisia ikäihmisten palveluja, kuntoutusta sekä suun terveydenhuoltoa.
  - Peruspalvelut kytkevät terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tiiviisti hoitavaan ja kuntouttavaan toimintaan.

Pitämällä sairauksien hoito ja niiden ennaltaehkäisy samoissa käsissä, voidaan vaikuttaa palvelujen kysyntään ja resurssien riittävyyteen tulevaisuudessa.

- Erikoissairaanhoidon palvelut on sovitettava nykyistä paremmin yhteen perustason palveluiden kanssa. Erityisesti yleisimmät erikoissairaanhoidon palvelut on tarjottava asiakkaille nopeasti osana hallittua palvelupolkua. Kaikki tämä edellyttää yhteistä tietopohjaa ja tietojärjestelmien integraatiota.
- Integraatio nojaa liian paljon digitalisaation ja uusien tietojärjestelmien tuleviin mahdollisuuksiin, jotka eivät ole uudistuksen alussa käytettävissä.
- Kustannusten hallinnan tavoite edellyttää kansansairauksien hoidon ja ennaltaehkäisyn sisällyttämistä olennaisesti esitettyä paremmin perustason palvelukokonaisuuteen ja terveyskeskuksien työkenttään
- Mitkä ovat sote-keskuksen insentiivit olla lähettämättä potilaita liian kevyin perustein eteenpäin raskaampaan ja kalliimpaan hoitoon?

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

Vastaajien määrä: 1

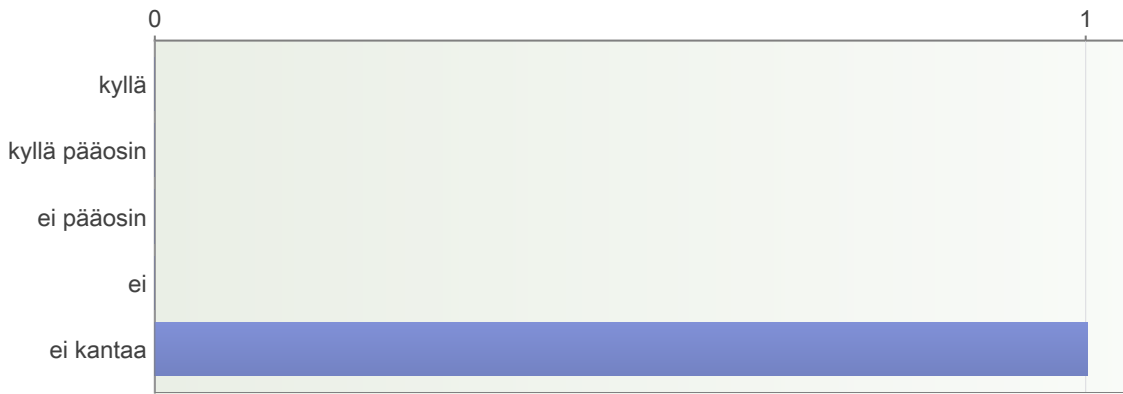


### 14. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

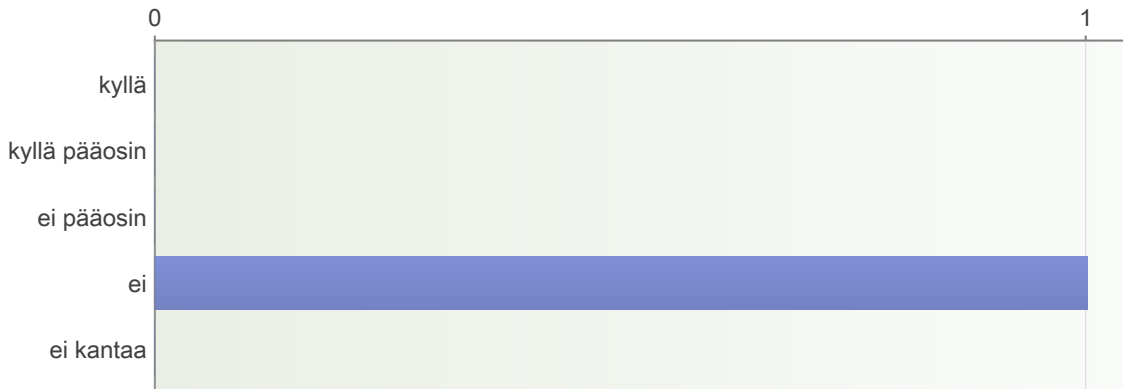


### 16. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

17. 8. Sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapauslakiluonnoksen 3 luvussa säädettäisiin asiakkaan suoran valinnan sosiaali- ja terveystalveluista. 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 määrittellä ne perusteet, joilla maakunnat määrittelevät tarkemmin sote-keskuksissa tuotettavat perustason ja laajennetun perustason palvelut?

Vastaajien määrä: 1

- • Perusteissa on turvattava riittävien lähipalvelujen toteutuminen

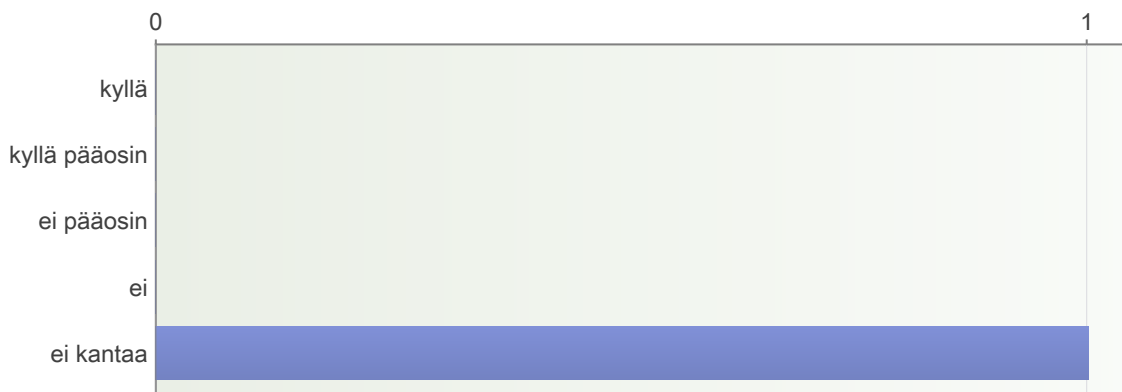
19. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- • Erityisesti on määritettävä neuvolatoiminta, kasvatus- ja perheneuvola, päihdetyö ja mielenterveystyö, kuuluvatko sote-keskuksiin vai jääkö määrittely maakunnan tehtäväksi ja millä perusteilla
- Samoin on määriteltävä tarkemmin, mikä on perustasolla hoidettava ”yleinen sairaus”

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

Vastaajien määrä: 1



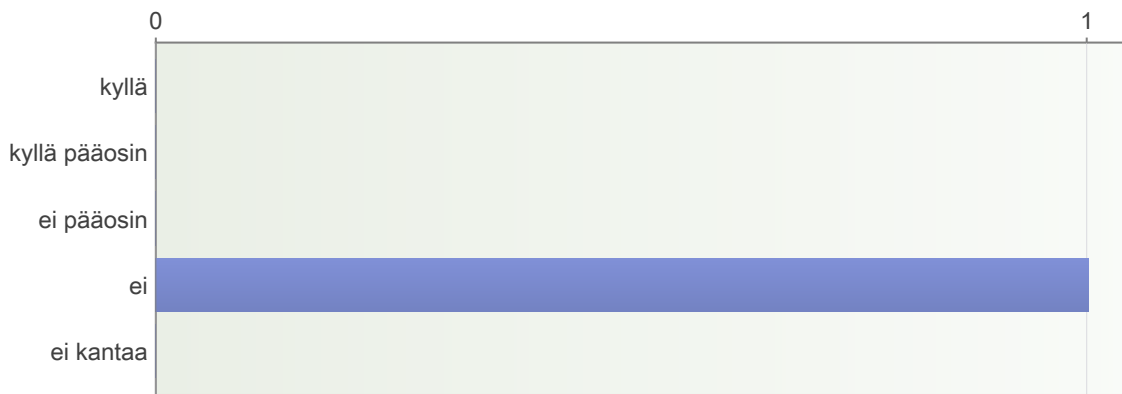
21. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1





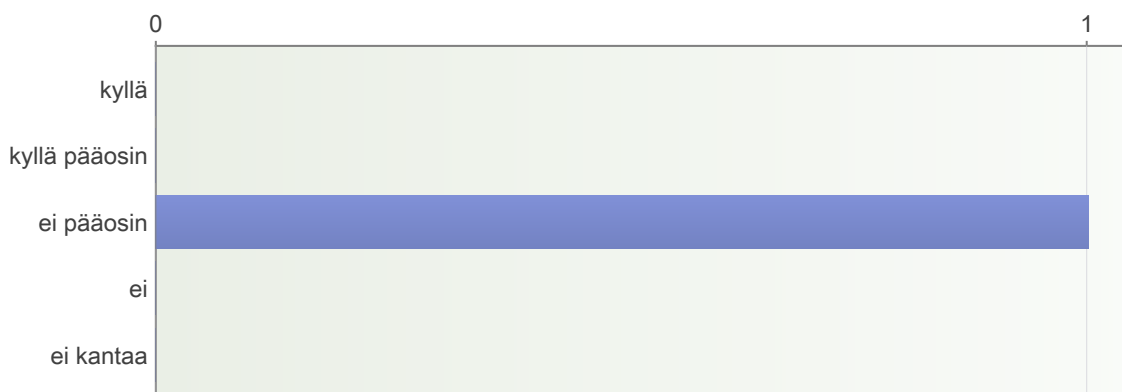
### 23. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- • Sote-keskuksella on kokonaisvastuu maksuseteleillä tuotetuista palveluista, mutta käytännössä ei mitään mahdollisuuksia valvoa kaikkien rekisteröityneiden palveluntuottajien palvelua

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

Vastaajien määrä: 1



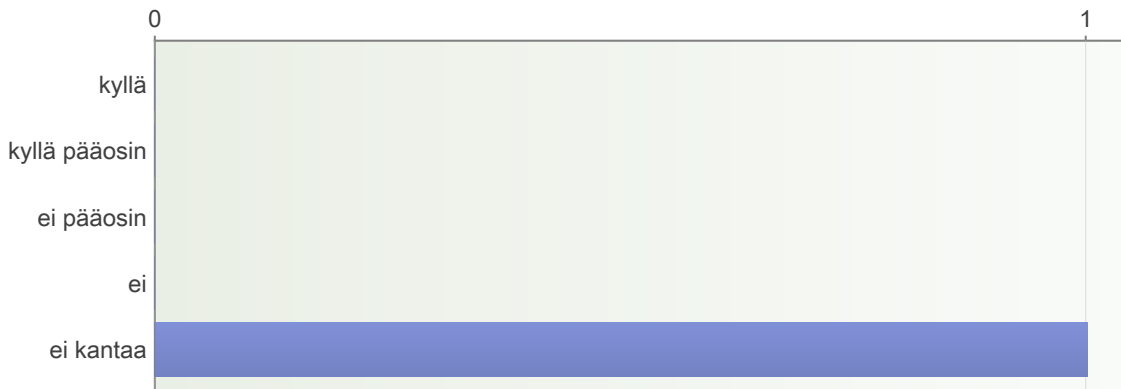
## 25. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- • Valinnan tueksi ei ole ainakaan alkuvaiheessa riittävästi tietoa tarjolla

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

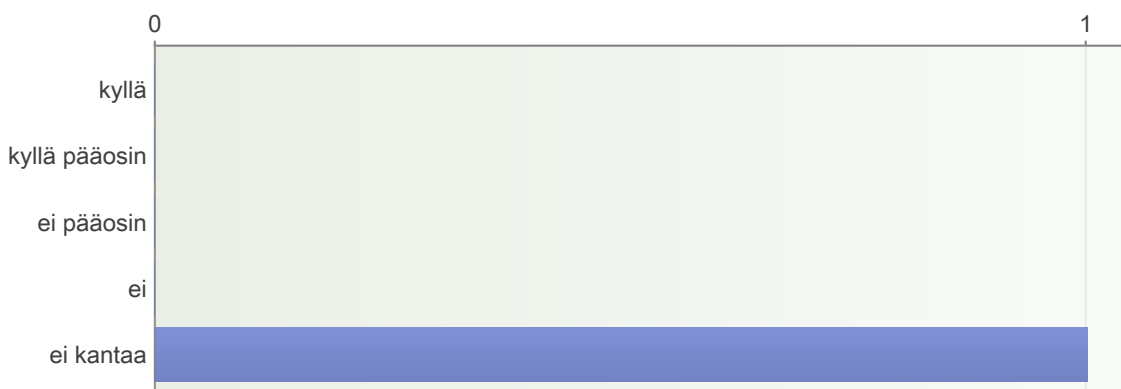


## 27. Vapaamuotoiset huomiot.

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

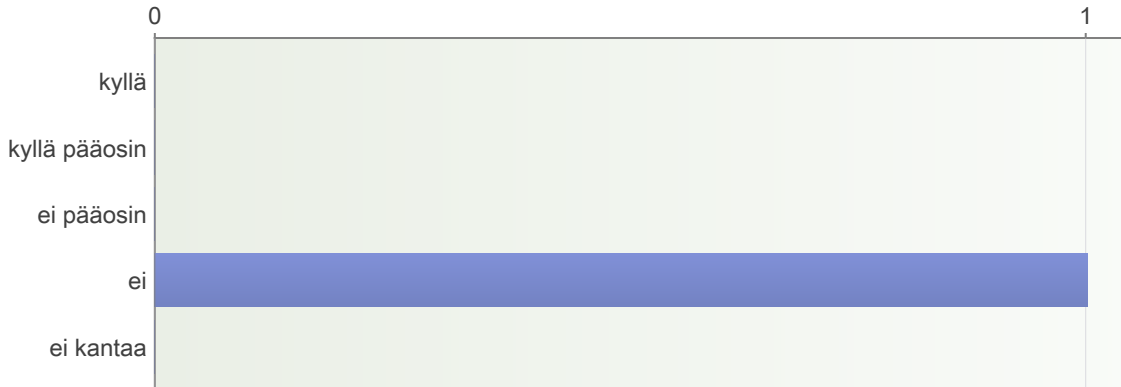


### 29. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



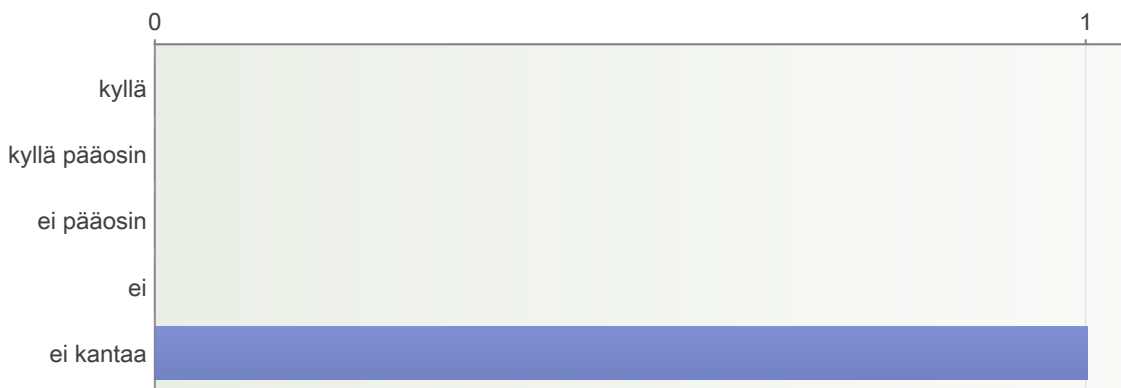
### 31. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- • Maakunnan ohjaus- ja vaikutusmahdollisuudet eivät käytännössä voi toteutua kaikkien rekisteröityneiden palveluntuottajien palveluihin, kun asiakas voi valita minkä tahansa rekisterissä olevan palveluntuottajan.

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

Vastaajien määrä: 1

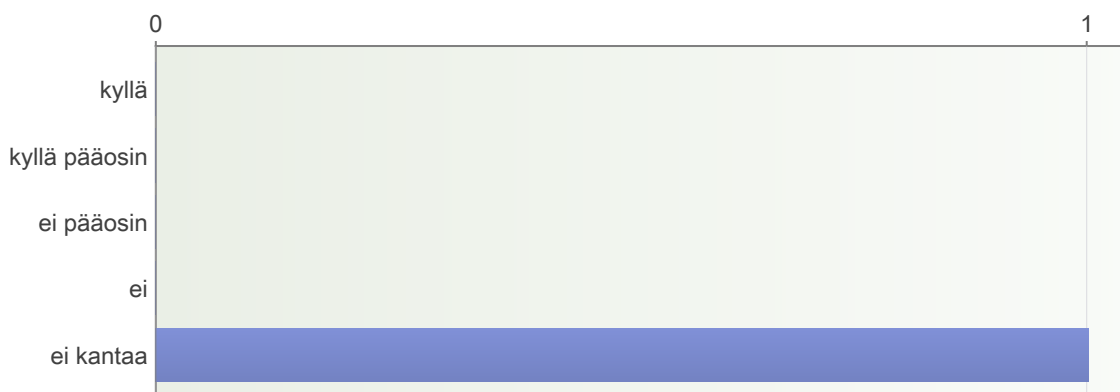


### 33. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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.

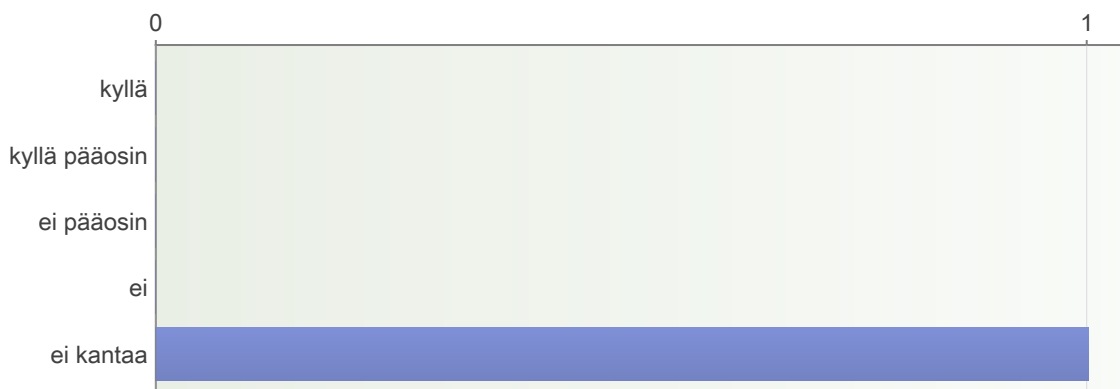
Ei vastauksia.

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

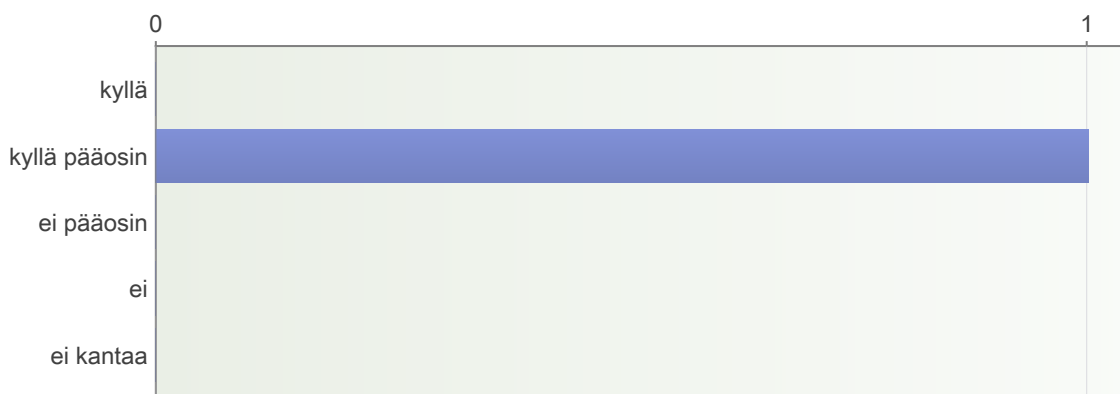


### 37. Vapaamuotoiset huomiot.

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.

Vastaajien määrä: 1

- • Hyväksymismenettelyssä tulee ottaa huomioon lääkäreiden perusopetuksen ja erikoislääkärikoulutuksen järjestämisen tarpeet siten, että hyväksyttävillä toimijoilla tulee olla velvollisuus osallistua opetuksen ja koulutuksen järjestämiseen.

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

Vastaajien määrä: 1



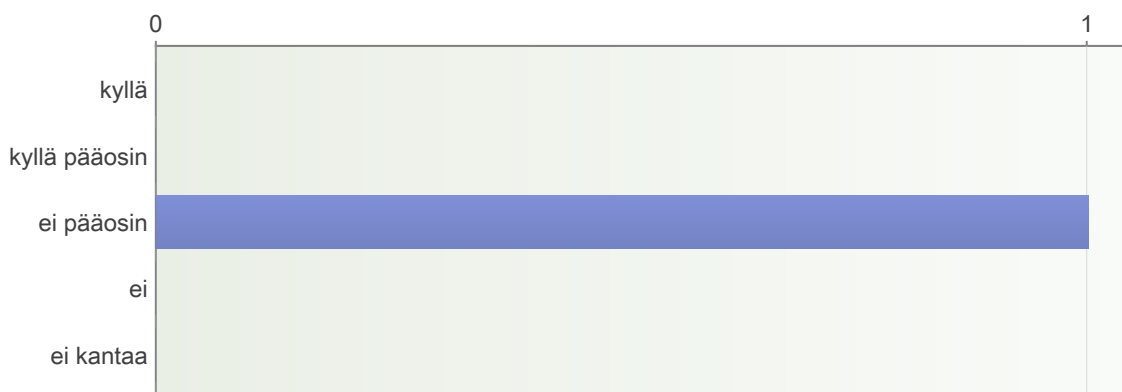
#### 41. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- • Miten käytännössä pystytään sopimusteitse turvaamaan kaikki tarvittavat asiat? Tämä vaatisi järjestäjälle riittävästi osaavia (isojen kompleksisten palvelukokonaisuuksien hankinta) ja substanssin tuntevia virkamiehiä ja silti tehtävä on sopimusviidakon kompleksisuus huomioon ottaen lähes mahdoton.

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

Vastaajien määrä: 1



#### 43. Vapaamuotoiset huomiot.

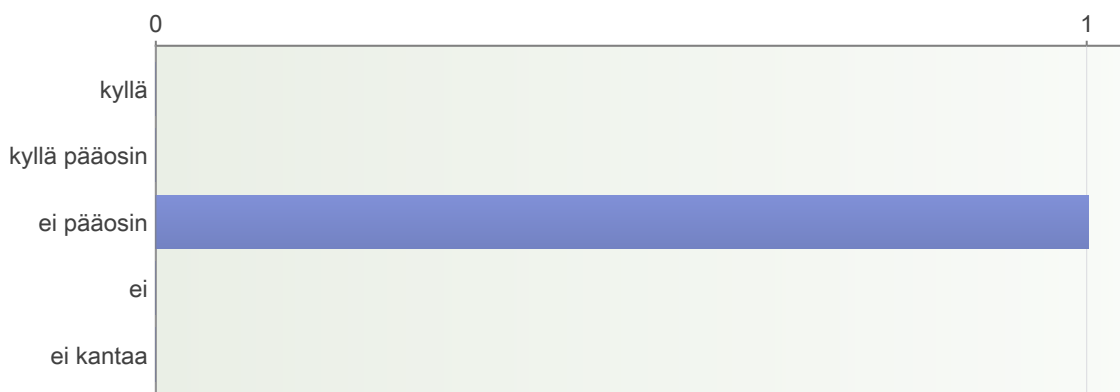
Vastaajien määrä: 1

- • Velvoitteissa tulee ottaa huomioon opetuksen ja koulutuksen järjestämisen tarpeet. Yleislääketieteen perusopetukseen sisältyvässä harjoittelussa ja erikoislääkärikoulutuksessa oppiminen tapahtuu hoitamalla mahdollisimman monenlaisia potilaita (erilaisia potilaita, kaikenlaisia sairauksia ja terveysongelmia kaikista ikäryhmistä ja sosioekonomisista ryhmistä). palveluntuottajalla tulee olla velvollisuus ottaa listalleen kaikki sinne pyrkivät ilman esimerkiksi potilaan sairastavuuteen, sosioekonomiseen asemaan, ikään, sukupuoleen tai muuhun seikkaan.

#### 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



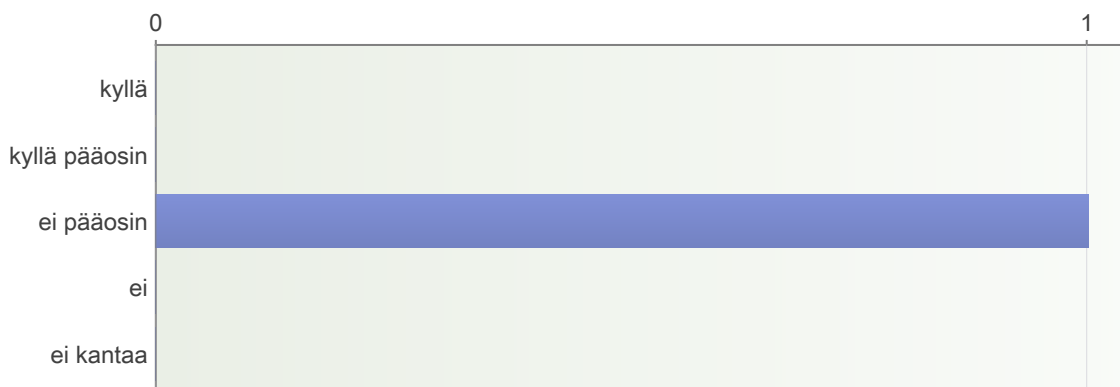
#### 45. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- • Palvelutuotannon rahoitusmallin ei pidä mahdollistaa kerman kuorimista. On estettävä palveluntuottajan mahdollisuudet karsia asiakaskunnastaan kalliit tai muuten epätoivotut asiakkaat. Uhkana on tilanne, että rahoitus ei riitä, jos sote-yhtiön asiakkaiksi valikoituukin pääosin paljon palveluita käyttäviä.
- Lähetekäytännöllä on helppo siirtää kustannukset pois yksityiseltä sote-keskukselta maakunnan liikelaitokselle.
- Miten ennakoidaan ihmisten sairastavuus rahoitusta suunniteltaessa?

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

Vastaajien määrä: 1



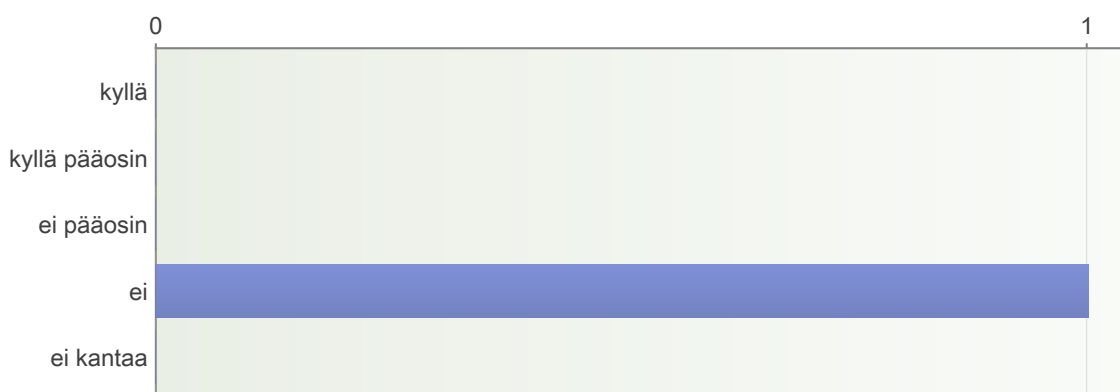
47. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- • Maakuntien rahoittaessa palvelujen tuottamista rahoituksessa tulee ottaa huomioon asiakkaiden prosessien kokonaisuuden hallinta.

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

Vastaajien määrä: 1





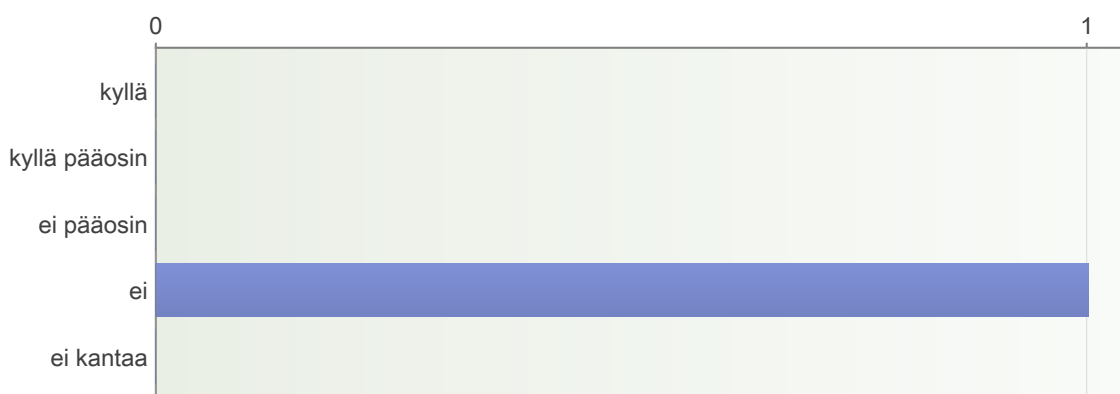
## 49. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- - Aikataulu on liian tiukka, jos yksityiset sote-yhtiöt aloittavat heti 2019 alussa ja julkinen tuotanto on siinä vaiheessa yhtiöittämättä maakunnan liikelaitoksessa. Julkista tuotantoa ei ehditä koko maassa yhtiöittää ja saada kilpailukykyiseen kuntoon vuoden 2019 alkuun mennessä, tarvittavan hallinnollisen työn määrä on niin suuri.
  - Yksityisille voi luonnoksen mukaan aloittaa listautumisen jo 11/2018, joten julkinen puoli ei ole kilpailukykyinen vielä silloin, kun sote alkaisi 1/2019. Koko maan terveydenhuolto joutuu kaaokseen ja erityisesti peruspalveluissa, jossa valinnanvapaus heti laitetaan toteutumaan. Uhkana on edullisen ja monipuolisen julkisen perusterveydenhuollon romuttuminen lopullisesti.

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

Vastaajien määrä: 1



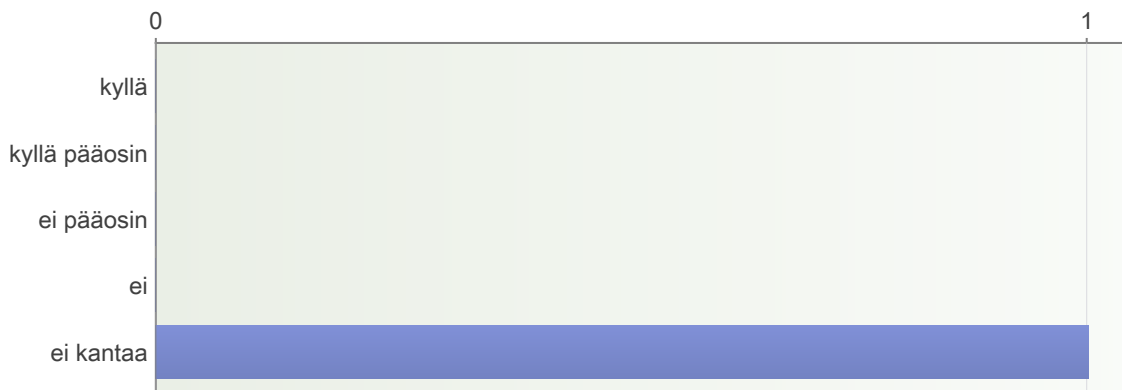
## 51. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- - Järjestäjälle / maakunnalle on jätetty ratkaistavaksi iso joukko vaikeita kysymyksiä nopeassa aikataulussa vajavaisin työkaluin (esim. tietojärjestelmät eivät tue alkuvaiheessa). Nyt esitetty maakunta ei ole riittävän vahva hoitamaan sille määrättyjä tehtäviä.
  - Opetuksen ja koulutuksen järjestämisen suhteen edellytykset ovat myös riittämättömät (esim. terveydenhuollon ammattihenkilöiden koulutukseen liittyvät kysymykset)
  - Esityksessä yleislääkäriyöpanos jakautuu monille sektoreille, maakunnan liikelaitokseen, maakunnan sote-keskukseen, yksityisiin sote-keskuksiin ja työterveyshuoltoon, jossa myös toimii yleislääkäreitä. Myös vanhustyöhön ja kouluihin, minkä lisäksi neuvoloiden suurin lääkäripanos tulee yleislääkäreiltä. Yleislääketieteen erikoislääkärikoulutukseen liittyvien käytännön harjoittelujen järjestäminen tulee tällaisessa rakenteessa olemaan erittäin haastavaa ja siihen tulee kiinnittää erityistä huomiota.

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

Vastaajien määrä: 1

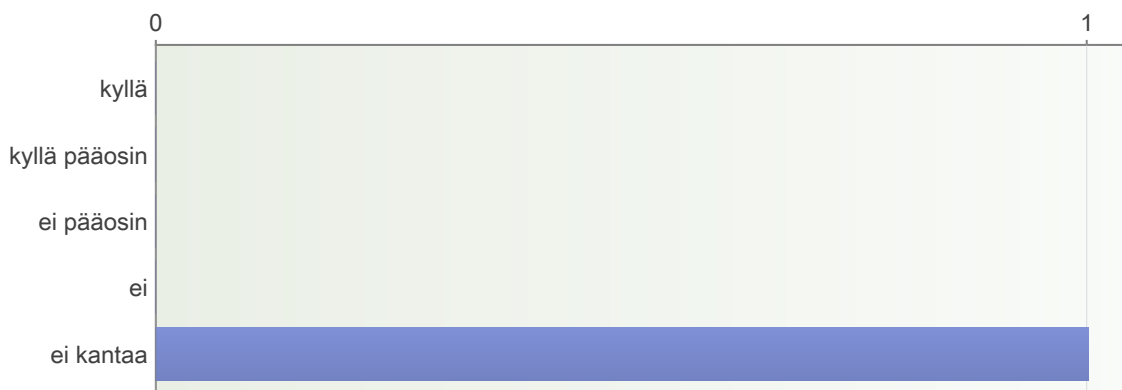


53. Vapaamuotoiset huomiot.

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.

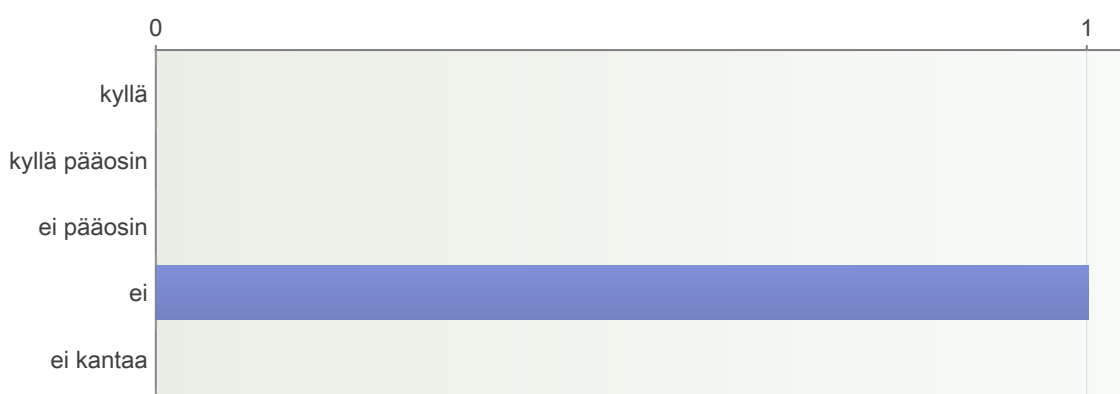
Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

58. 20. Onko laki tarkoituksenmukainen hammashoidon näkökulmasta?

Vastaajien määrä: 1



59. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- • Yhteys muuhun terveydenhuoltoon uhkaa heiketä
- Hammashoidon näkökulmasta monet rahoitukseen liittyvät asiat ovat epäselviä.

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

Vastaajien määrä: 1



## 61. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Reformin vaikutusten arviointi pitäisi tehdä paremmin. Suuria riskejä ei ole nyt riittävästi arvioitu. Jos rahoitus ei riitä, vakuutusperusteisten ratkaisujen lisääntyminen lisää epätasa-arvoa.
- Vaikutusten arviointi on vaikeaa, koska monet uudistuksen yksityiskohdat ovat edelleen epäselviä tai auki eikä monia peruskäsitteitä ole määritelty riittävän tarkasti.
- Uudistuksen vaikutuksia opetukseen ja tutkimukseen ei ole arvioitu riittävästi.

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

Ei vastauksia.

## 63. 23. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Lähtökohtaisesti myönteisen valinnanvapausuudistuksen tiukka aikataulu on epärealistinen. Järjestäjälle / maakunnalle on jätetty ratkaistavaksi iso joukko vaikeita kysymyksiä nopeassa aikataulussa vajavaisin työkaluin (esim. tietojärjestelmät eivät tue alkuvaiheessa). Nyt esitetty maakunta ei ole riittävän vahva hoitamaan sille määrättyjä tehtäviä.
- Integraatio on keskeistä. Integraatiotehtävän hoitamisen on oltava tarkemmin määritelty, esityksessä se ei näytä olevan nyt missään. Jos järjestäjä tai maakunnan liikelaitos ei pysty arvioimaan ja integroimaan sosiaaliturvatunnustasolla palvelupolkuja, ei integraatio tapahdu myöskään palvelutuotannon tasolla.
- Järjestäjälle on taattava riittävä osaaminen ja toimivalta määrittelemään ja ohjaamaan integraatiota. Tämä vaatii mm. digitaalisaatio-, ICT-, kehittämis- ja tieto-osaamista.
- Kansanterveystyön johtajaverkosto korostaa, että muutoksen asiakashyödyt ja säästöt eivät tule toteutumaan, jos integraatiota ei aktiivisesti toteuteta.
- Esitys antaa mahdollisuuden toiminnalliselle muutokselle, mutta todelliseen toiminnalliseen muutokseen tarvitaan voimakas johtamisen muutos ja muutoksen tuki (kehittäminen).
- Eri toimijoiden roolit ja käytännön tehtävät varautumisessa ja valmiussuunnittelussa eivät käy ilmi ehdotuksesta.
- Valinnanvapaudessa ei ole otettu huomioon sitä, miten juuri uudistettu tartuntatautilakia voidaan toteuttaa valinnanvapausmallissa; kuka ja missä tekee viranomaistyön? Miten yksityiset sote-keskukset ja muut tuottajat valvovat, torjuvat tartuntatauteja tai kuka heitä valvoo ja missä? Kansanterveystyö uhkaa jäädä kokonaisuutena pimeyteen, se ei kuulu kenellekään.

## 64. 24. Yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.

Ei vastauksia.