

FI lausuntopyyntö VV

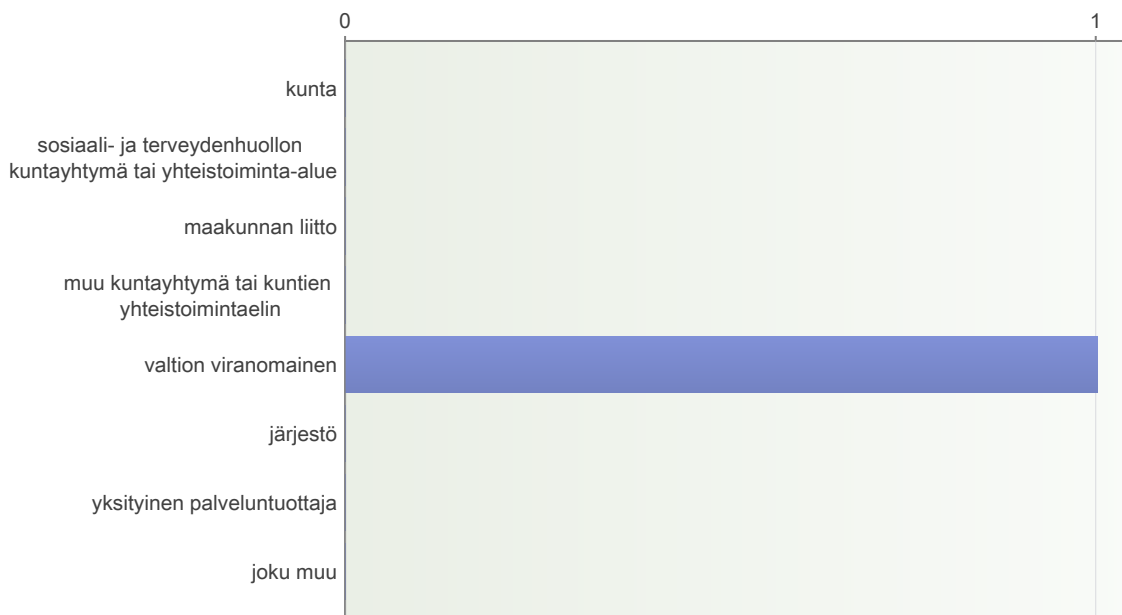
1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot	Lausuntopyynnön käsittelypäivämäärä toimitilimessä	Toimielimen nimi
Valtakunnallinen sosiaali- ja terveysalan eettinen neuvottelukunta (ETENE)	Ritva Halila	ritva.halila@stm.fi, 0295 163 420	9.2.2017, 22.3.2017	ETENE

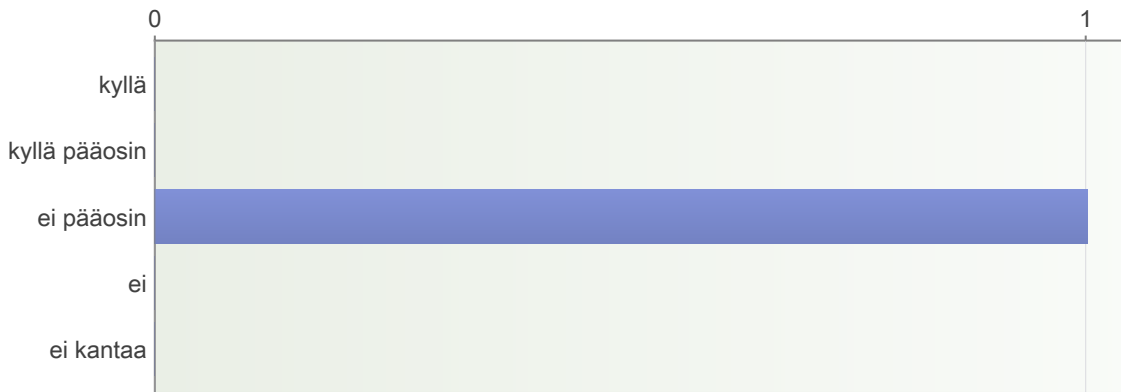
2. Onko vastaaja

Vastaajien määrä: 1



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

Vastaajien määrä: 1



4. Vapaamuotoiset huomiot.

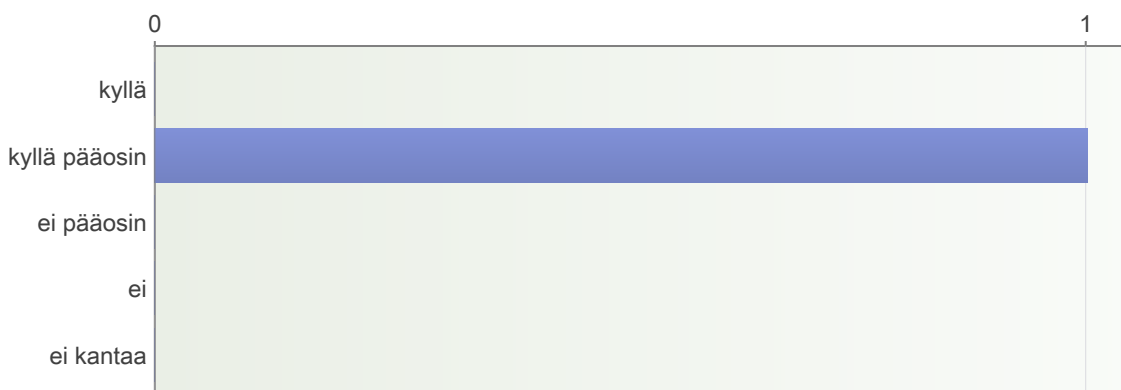
Vastaajien määrä: 1

- Julkisessa keskustelussa on nostettu esiin vain pääsy hoitoon. Julkisen terveysjärjestelmän (ja sosiaalipalvelujärjestelmän) jonot ovat seurausta ainakin osin muista asioista kuin itse järjestelmän toimimattomuudesta: kuntien on pitänyt säästää perusterveydenhuollosta, kun erikoissairaanhoidon maksut on pitänyt maksaa (tästä henkilökohtaisesti tuore kommentti kuntapäättäjältä). Terveyseroja voisi vähentää riittävä satsaus ennalta ehkäiseviin ja terveyttä edistäviin palveluihin (vrt työterveyshuolto). Jos tähän resursoidaan riittävästi, terveyseroja voidaan vähentää.

Itse sote-uudistuksen perusidea siirtää sosiaali- ja terveyspalvelut maakuntiin lisää yhdenvertaisuutta ja antaa mahdollisuuksia terveys- ja hyvinvointierojen kaventamiseen. Valinnanvapaus ei välttämättä lisää tätä. Ne joiden terveys on hyvä voivat hyvin liikkua erilaisten palveluntarjoajien ja palveluiden verkossa. Monia palveluita tarvitsevan kohdalla järjestelmä on tosi pirstaleinen: monta toimijaa, koordinaatiovastuu epäselvä. Mikäli henkilöstöstä (erityisesti kriittisistä osaajista) tulee kilpailua, ja kustannukset voivat karata pilviin. Yksiköiden vaihtuminen voi aiheuttaa kitkaa.

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

Vastaajien määrä: 1



6. Vapaamuotoiset huomiot.

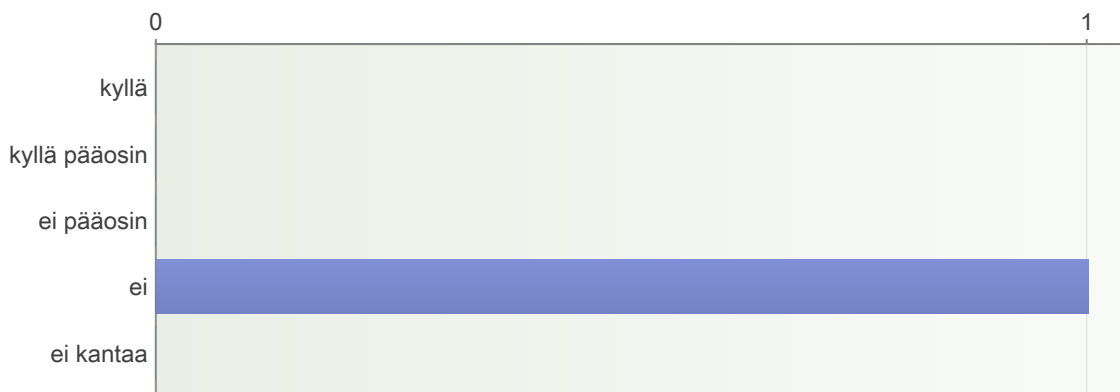
Vastaajien määrä: 1

- monia palveluita ja erityispalveluita tarvitseva ei pysty valitsemaan itselleen parasta palvelua, kun mittareita ei ole, joilla selkeästi voisi esim. laatua arvioida. Valintaan vaikuttavat myös listautujat, eikä ole varmaa että niitä olisi riittävästi valintoihin, erityisesti pienemmillä paikkakunnilla.

Kun mittareita ei ole, valintaan voivat houkuttaa markkinointi ja mielikuvat. Yksityisellä sektorilla on mahdollisuus myydä asiakkailleen myös lisäpalveluita, joista ei välttämättä ole terveyshyötyä.

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

Vastaajien määrä: 1



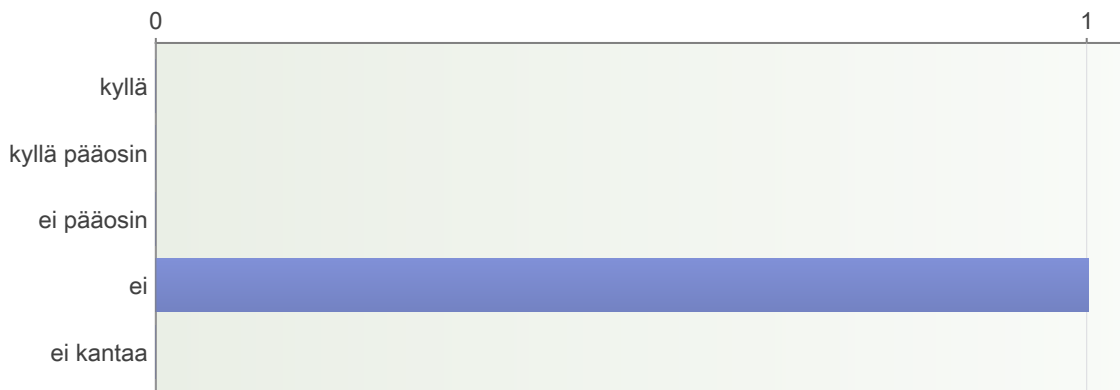
8. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Uudistus antaa asiakkaan valita sote-keskuksen ja suun terveydenhuollon yksikön. Niissäkin osa palveluista voidaan toteuttaa maksusetelin kautta. Joten tietääkö asiakas keskusta valitessaan, millaiset palvelut tämä sote-keskus antaa. Jos niistä ei ole tietoa, ei voi myöskään sanoa että hän voi hakeutua omaan tilanteeseensa sopivaan palveluun. Valinnanvapauden piiriin kuuluvat palvelut on kuvattu lakiesityksessä epämääräisesti. Keskuksen voi vaihtaa kerran vuodessa. Potilaan velvollisuus ilmoittaa paikkakunnan vaihdosta on varsin byrokraattinen järjestelmä. Bittinikkareille ei ole ongelma, internetin käytössä vaikeuksissa oleva paljon palveluita tarvitseva on vaikeuksissa tässäkin.

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

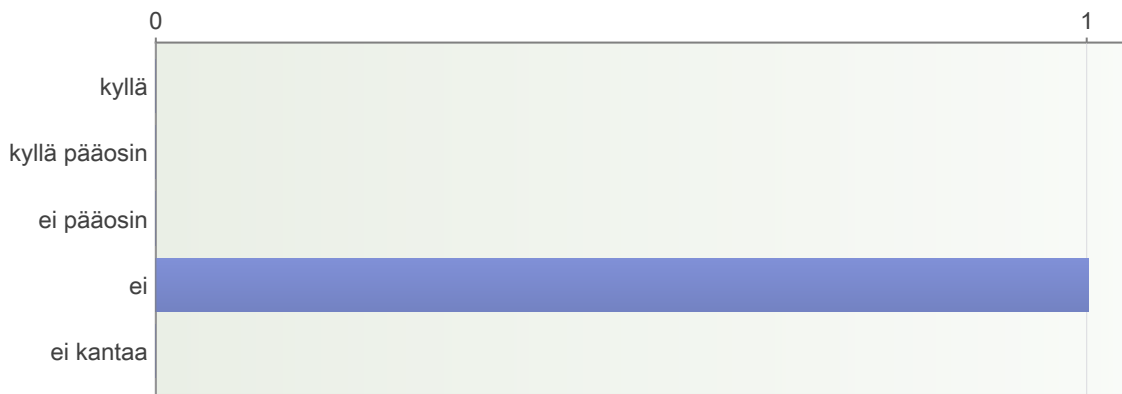
- Laaja-alaisia palveluntarpeita oleville asiakkaille on aivan elintärkeää saada riittävä ohjaus ja neuvonta ja mahdollisesti myös tukea päätöksentekoon. Olisi erittäin tärkeää tietää kuka olisi näiden palveluiden koordinoija tai neuvoja. Jos se on maakuntien palvelukeskuksen työntekijä, kustannukset kasautuvat sinne.

Suomessa on erityisryhmiä joiden palveluiden tarpeet tulevat jo nyt huonosti täytetyiksi, esimerkiksi kehitysvammaiset kielivähemmistöjä edustavat kansalaiset. Jos potilas/asiakas ei ymmärrä palveluntuottajan kieltä, hänen palvelutarpeensaakin tulevat huonosti täytetyiksi.

On merkityksellistä, saavatko laaja-alaisia palveluntarpeita olevat asiakkaat palvelunsa asiakassetelin, henkilökohtaisen budjetin tai maakunnan oman palvelulaitoksen kautta. Tässä jää kyllä epäselväksi, miten asiakkaan palvelutarveet arvioidaan ja toteutetaan, jos hän kieltäytyy asiakassetelistä. Aivan keskeinen kysymys näiden ryhmien hoidon ja palveluiden kohdalla on tällöin, onko maakunnan palvelukeskuksessa toimijoita/osaajia tämän palvelun tuottamiseen riittävästi, ja toteutuuko tällöin yhdenvertaisuus.

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

Vastaajien määrä: 1



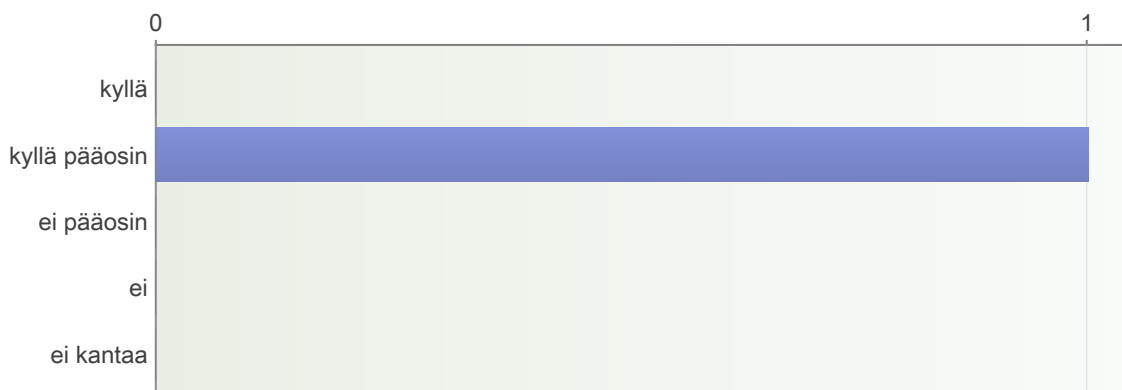
12. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Pirstaleinen järjestelmä voi lisätä kustannuksia, jos toimijat eivät pysty toimimaan yhteen suuntaan ja yhdessä. Järjestelmät eivät vielä toimi v. 2019, eikä ole varmaa tietoa milloin tietojärjestelmät saataisiin toimimaan. Erittäin tärkeä asia tässä on se miten kustannukset korvataan. Kapitaatiomallilla on varmasti puolensa, mutta mikäli tällä halutaan ansaita, asiakas/potilas lähetetään tosi nopeasti maakuntiin s.o. erikoissairaanhoidon, jossa nykyisinkin kustannukset ovat korkeammat kuin perusterveydenhuollosta. Koordinaatio ja integraatio ovat tässä avainsanat. Myös kilpailu osajista voi nostaa kustannuksia merkittävästi.

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

Vastaajien määrä: 1



14. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Demokratia toteutuu maakunnissa, joissa on edustus kunnista. Kaikki edustajat ovat myös palveluiden käyttäjiä, potilaita, asiakkaita ja lähiomaisia. Yhtiöittäminen sulkee ison osan sote-järjestelmää demokraattisen, julkisen järjestelmän ulkopuolelle.

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

Vastaajien määrä: 1



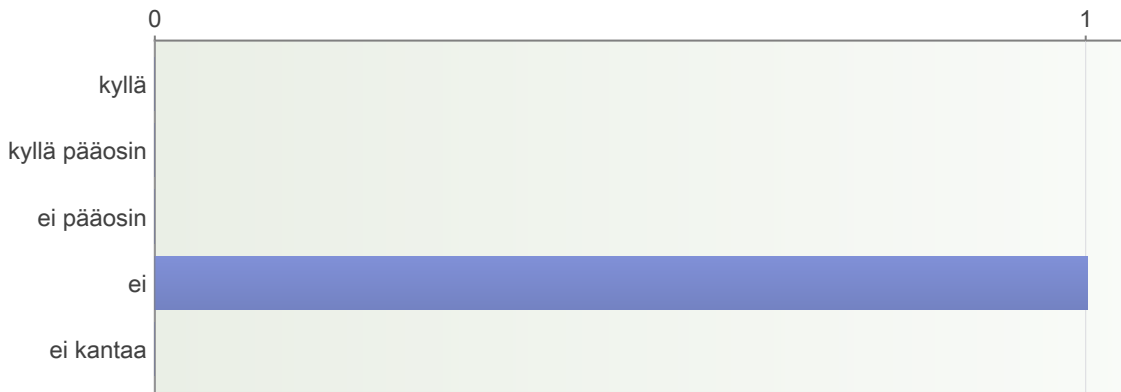
16. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Erilaisia uusia toimintatapoja on kyllä kehitetty paljon jo ennen tätä uudistusta, sekä julkisella että erityisesti yksityisellä sektorilla. Julkista sektoria ovat rasittaneet toisaalta hitaat päätöksentekojärjestelmät ja budjetointi, sekä epäonnistuneet monimutkaiset it-järjestelmät jotka eivät toimi keskenään. Kansallisten järjestelmien rakentaminen on hidastanut muuta julkista järjestelmää, koska paikallisia järjestelmiä ei ole kannattanut kehittää ennen valtakunnallisten järjestelmien rakentumista. Edelleen esim. Kanta-järjestelmästä puuttuu aika paljon toimijoita, jotta koordinaatio voitaisiin toteuttaa. Julkinen sektori on tässä altavastaaja, mutta sielläkin siis on muutettu toimintatapoja.

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?

Vastaajien määrä: 1

- Tämä on asia joka tarvitsisi paljon perusteellisempaa pohdintaa. 15 § voi tulkita monella tavalla; nykyisillä terveysasemalla hoidetaan paljon myös harvinaisia, monimutkaisia sairauksia, erikoislääkärin tai erikoissairaanhoidon ohjeiden perusteella. Tämä pykälässä olevan määritelmän voi tulkita monin tavoin, ja voi aiheuttaa massiivisen odottamattoman kustannusten nousun.

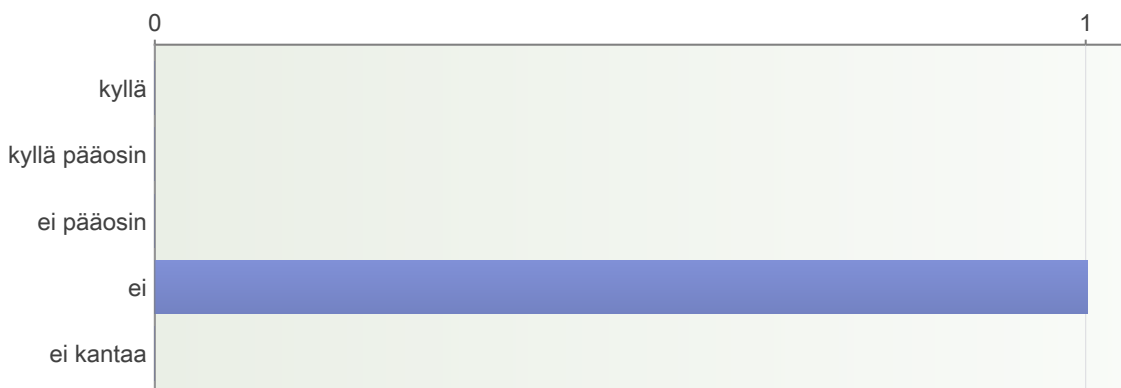
19. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakas voi valita sote-keskuksen ja suun terveydenhuollon yksikön. Viranomaispäätöksiä tarvitsevat palvelut jäävät maakunnan hoidettaviksi. Tämä tarkoittaa sosiaalihuollossa varsin merkittävää osaa palveluista. Esim. vanhusten, vammaisten, mm. psykiatrisia sairauksia sairastavien asumiskuntoutuspäätökset jäävät maakuntiin. Asiakasmäärä on niin suuri, että erityisesti siirtymävaiheessa on erityisen tärkeää pohtia jo ennakolta, kuka näitä arvioita tekee maakunnissa, jotta palveluiden saanti ei keskeytyisi.

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

Vastaajien määrä: 1



21. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Mittareita palveluiden laadusta ei ole. Esim. asumispalveluissa näyttää edelleen olevan vaihtelua. Valvonta on myös uudelleenjärjestelyn alla. Maakuntia ei vielä ole edes perustettu. Miten turvataan riittävä osaaminen sekä valvonnassa että palveluissa?

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

Vastaajien määrä: 1



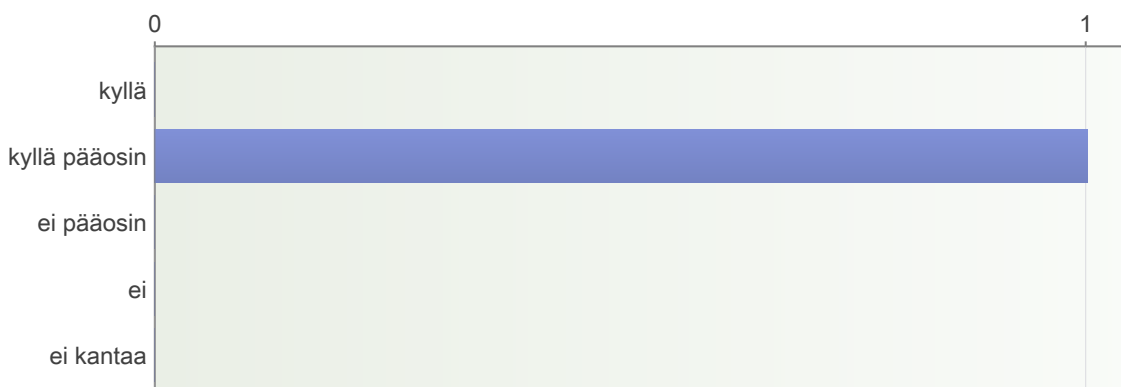
23. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Jos sote-keskus antaa asiakkaalleen maksusetelin jotain palvelua varten, kuka vastaa kokonaisvaikuttavuudesta? Jos sote-keskus maksaa palvelun, voiko maksusetelin olla antamatta? On mahdollista, että asiakkaat joutuvat tässä eriarvoiseen asemaan.

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

Vastaajien määrä: 1



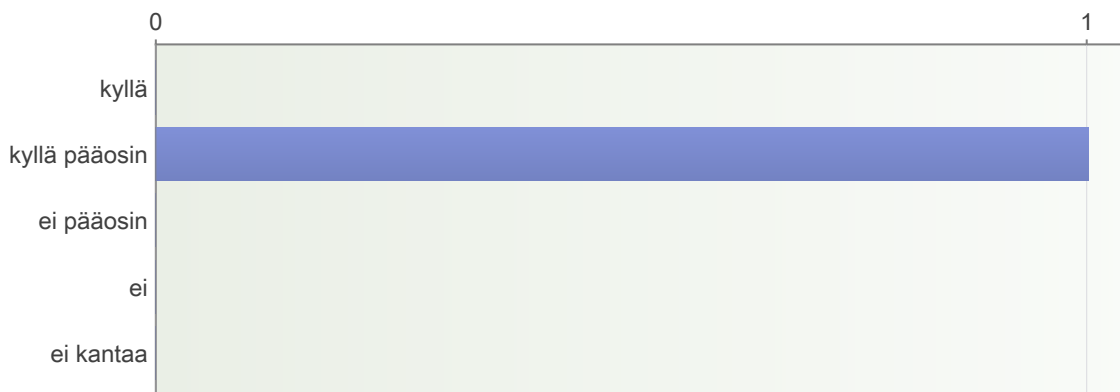
25. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maksuseteli on sote-keskuksen työntekijän/johdon päätettävissä. Jos potilas käy yksikölle kalliiksi, on mahdollista, että maksuseteliä ei edes tarjota asiakkaalle. On myös mahdollista että palveluiden tarjoaminen asiakkaille kohdentuu palveluihin joita yrityksellä itsellään on tarjolla, jolloin maksuseteliä ei tarvita.

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



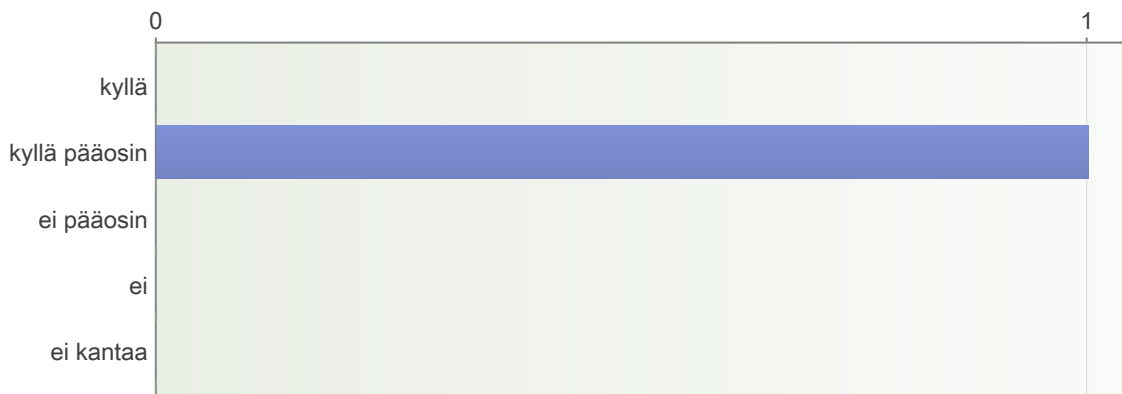
27. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Jos maakunnan palvelukeskuksia on maakunnassa yksi, voidaanko puhua valinnanvapaudesta?

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

Vastaajien määrä: 1



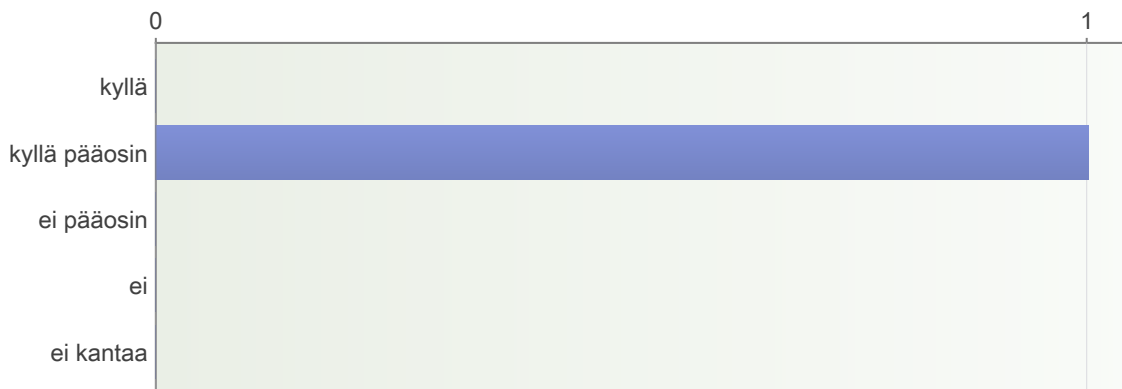
29. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Hyvin toimeentulevat, tietoiset asiakkaat voivat hyvinkin valvoa ja toteuttaa oikeuksiaan tällaisessa järjestelmässä. Toimeentulo- ja toimintakykynsä rajoilla olevat asiakkaat/potilaat eivät välttämättä pysty pitämään oikeuksistaan kiinni.

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

Vastaajien määrä: 1



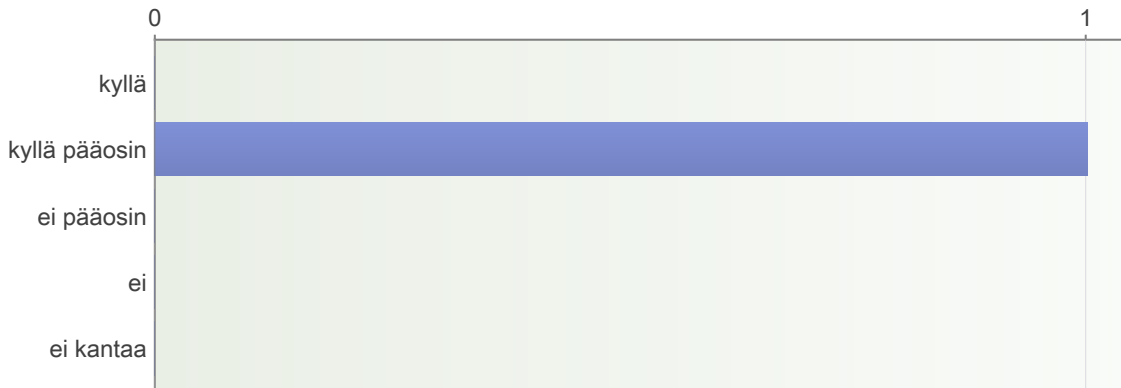
31. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Mikäli asiakassetelisäännökset luetaan oikein, maakunta on velvollinen käyttämään riittävässä määrin asiakasseteliä. Mikä siis on riittävässä määrin, ja onko maakunta siis velvollinen maksamaan asiakassetelin kautta, vaikka listautujissa ei olisi jonkun palvelun antajia tai kelpoisuuden täyttäviä toimijoita?

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

Vastaajien määrä: 1



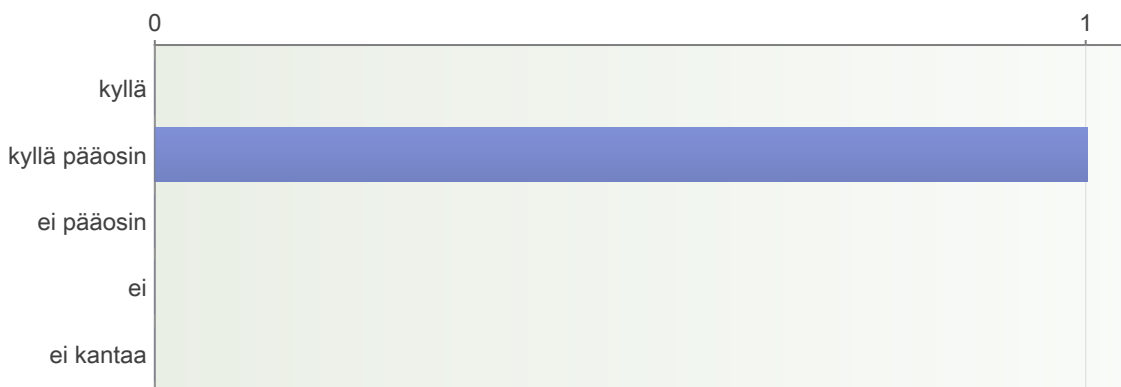
33. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Sama kuin edellä kohdassa 10 a: Tietoiset asiakkaat pystyvät tekemään valintoja, hyvinvointi- ja toimintakykynsä rajoilla olevat eivät välttämättä. Tässä vaikuttaa myös se, onko ylipäättään palveluiden tarjoajia riittävästi.

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

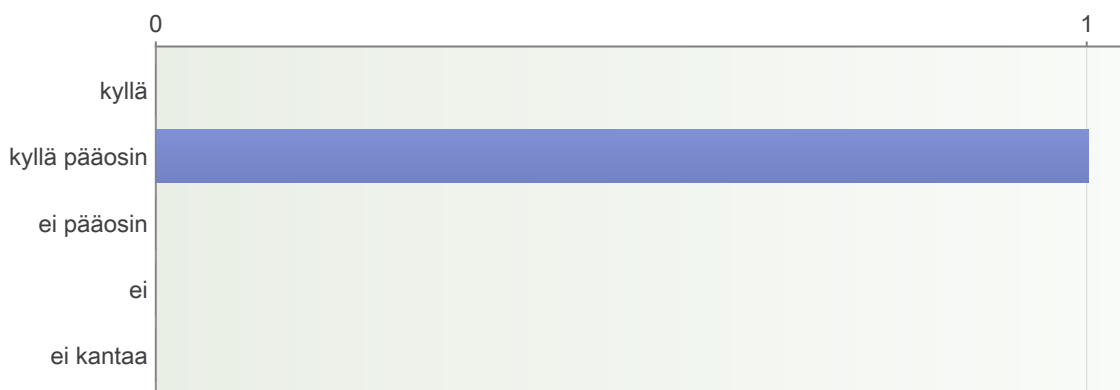
- Riippuu siitä, miten laaja henkilökohtainen budjetti on. Jos maakunta/valtio joutuu säästämään rahaa, henkilökohtaiseen budjettiin ei välttämättä jää liikkumavaraa ja siten valinnan vapautta. Usein henkilökohtaisen budjetin omaavalla asiakkaalla on runsaasti välttämättömiä kustannuksia, joita hän ei juurikaan voi valita (esim. hk avustaja, kuljetus, ruokapalvelut). Jos henkilökohtainen budjetti ei riitä näihin, ei valinnanvapautta ole hänellä lainkaan. Jos maakunnan on säästettävä, on hyvinkin mahdollisuus että hk budjetin summista säästetään.

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



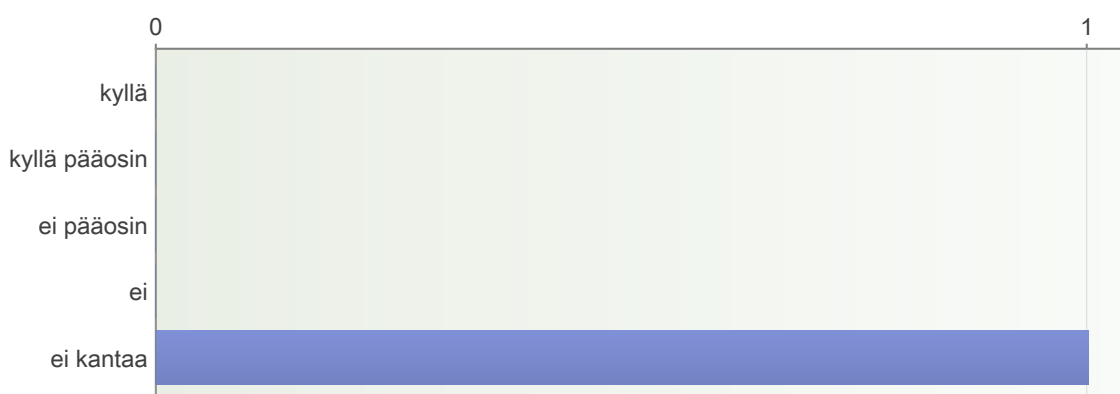
37. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Tällaisesta konseptista on keskusteltu esim. kansainvälisissä yhteyksissä varsin paljon. Tuetun päätöksenteon pitäisi tukea henkilön omaa päätöksentekoa. Esim. vammaisten ja muistisairautta sairastavien kohdalla on aika vaikeaa määritellä, milloin henkilö itse voi päättää, milloin päätöksentekoon tarvitaan lähiomainen, muu läheinen tai laillinen edustaja, ja missä järjestyksessä. Arjessa on monta tarinaa. Parhaimmillaan tällainen tukee henkilön itsemääräämisoikeutta, mutta voi olla hankalaa sekä tukea antavalle että henkilölle itselleen.

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

Vastaajien määrä: 1

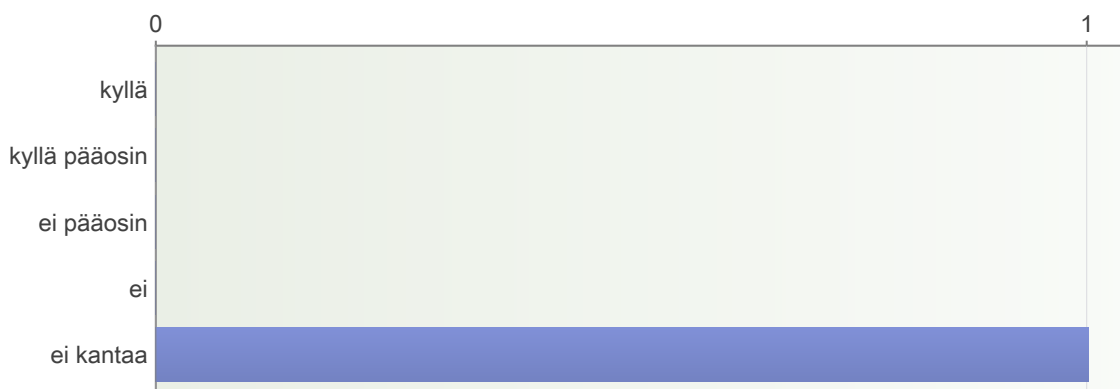


39. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

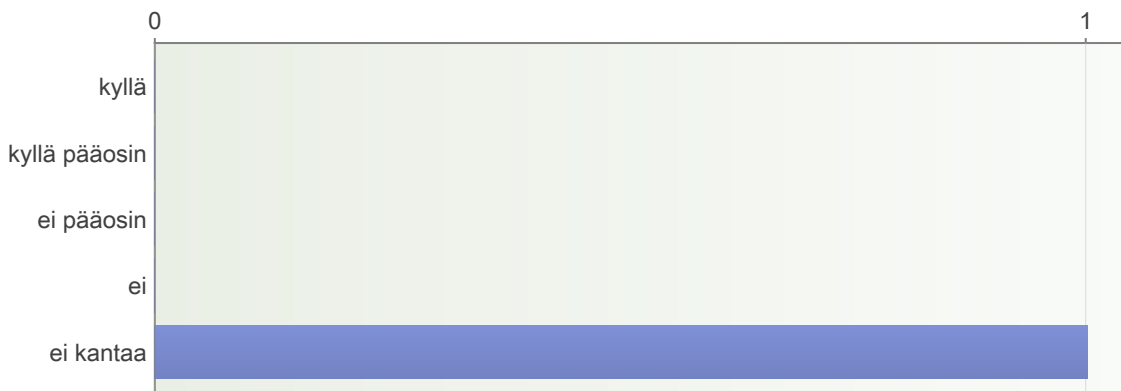


41. Vapaamuotoiset huomiot.

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.

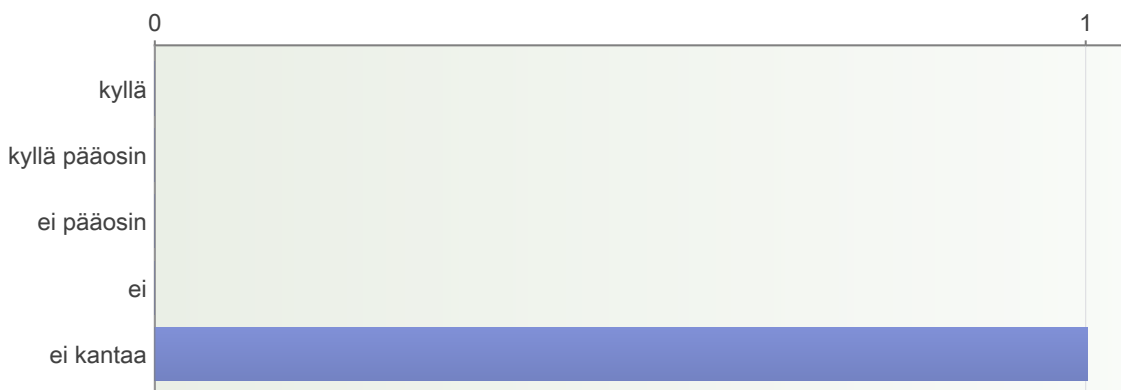
Vastaajien määrä: 1

- Ko raportoitavat asiat tuntuvat mielekkäiltä erityisesti maakunnan järjestämisveloitteen kannalta. Nämä ilmoitettavat asiat eivät kuitenkaan kerro palveluiden laadusta ja monipuolisuudesta.

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



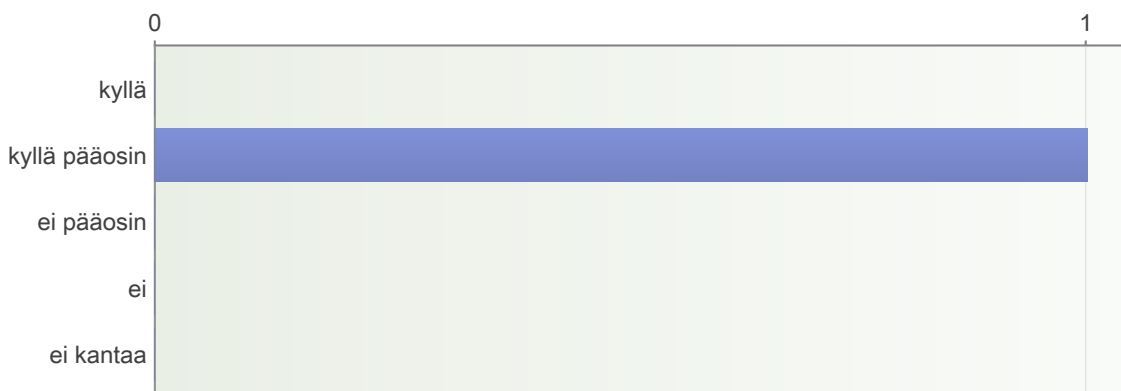
45. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Tässä olisi tärkeää kuunnella terveystaloustaloustuntijoiden näkemyksiä sopivasta kiinteän maksun osuudesta. Tässä tai muualla olisi myös tarpeen määritellä, mitkä palvelut kuuluisivat tuohon 20 %:iin. Tämä on tärkeää siksi, että kapitaatiomalli sisältää myös riskejä: ns. kalliit, paljon palveluita tarvitsevat potilaat voidaan ohjata helposti maakuntien palvelukeskuksiin kun ns. kustannuskiintiö alkaa hipoa ylärajaa. Tämä on jo nykyisessä palvelujärjestelmässä ongelma ja kustannuksia nostava tekijä, sillä erikoissairaanhoidon palvelut ovat monin verroin perustason palveluita kalliimpia. Mahdollisimman pitkälle menevä hoidon ja hoivan integraatio, jossa perustaso hoitaa perustason asiat ja erikoistaso vain sen asiantuntemusta tarvitsevat erityistason asiat, on pitkällä tähtäimellä järkevä ja kustannustehokas toimintatapa. Tätä uhkaa nyt pirstaloituminen, kun toimijat hajautuvat moniin yksiköihin.

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

Vastaajien määrä: 1



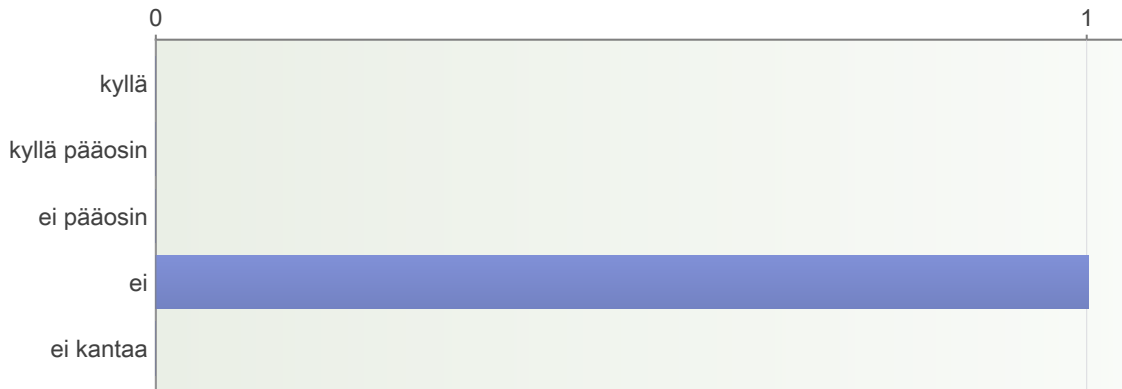
47. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Sama huomio kuin edellisessä, kohdassa 15a.

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

Vastaajien määrä: 1



49. Vapaamuotoiset huomiot.

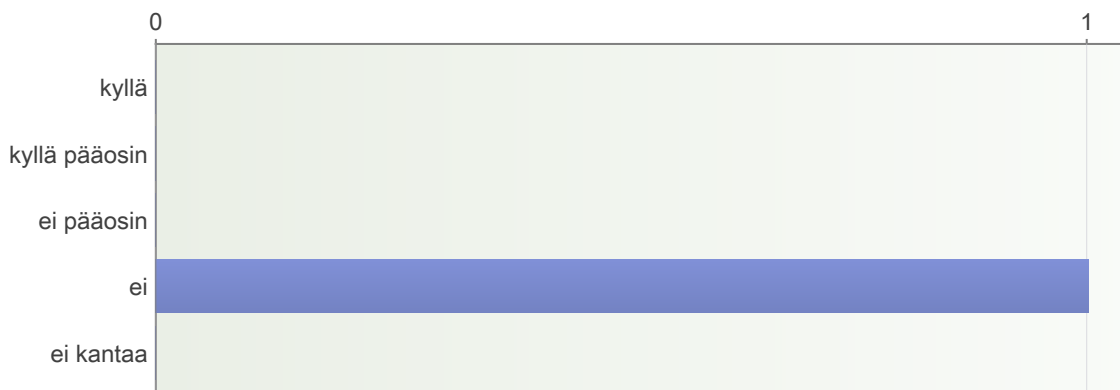
Vastaajien määrä: 1

- Alkaako järjestelmä toimia siis v. 2019 vai 2021 alusta? Vähintään kahden vuoden siirtymäaika olisi julkisen terveydenhuollon kannalta aivan elintärkeää. Ehkä sekään ei oikein riitä. Lausuntokierroksen aikana maakuntia ei ole vielä edes perustettu; järjestelmä pitää ensin rakentaa, demokraattisen järjestelmän hyväksyä (siis maakunnat); johtajat valittava, työntekijät sijoitettava (YT-menettelyn kautta), tilat ja keskuksat määriteltävä; kiinteistöt, laitteet ymv. siirryttävä kunnilta maakunnille. IT-järjestelmät on hankittava ja ne pitää saada toimimaan kaikissa yksiköissä, samoin yhteydet kaikkiin sote-keskuksiin pitää saada toimiviksi. Valvontajärjestelmä on myös muutoksessa: Valvira ja Avit muuttuvat ja muuttavat toisen ministeriön alaisuuteen, niiltäkin osin säännökset, organisaatio ja se ketä siellä toimii ovat aivan auki. Työntekijät ovat hyvin epä tietoisia tulevasta.

Julkista järjestelmää on kehitetty eri puolilla Suomea kymmenien vuosien ajan, ja esimerkiksi integraatiosta ja eri toimijoiden yhteistyöstä on monia malleja. Toimivia järjestelmiä ei pitäisi rikkoa.

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

Vastaajien määrä: 1



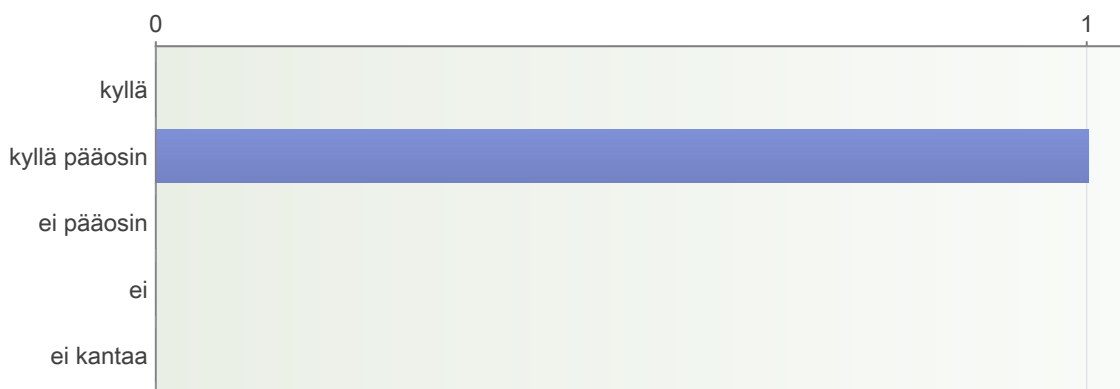
51. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Jos ajatellaan lain voimaantuloa, maakunnat ja julkinen sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmä ovat aivan kohtuuttomassa asemassa, ks. edellä. Lakiesitys on myös varsin sekava, joten maakunnan tehtävät ja vastuut jäävät joiltain osin epäselväksi.

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

Vastaajien määrä: 1



53. Vapaamuotoiset huomiot.

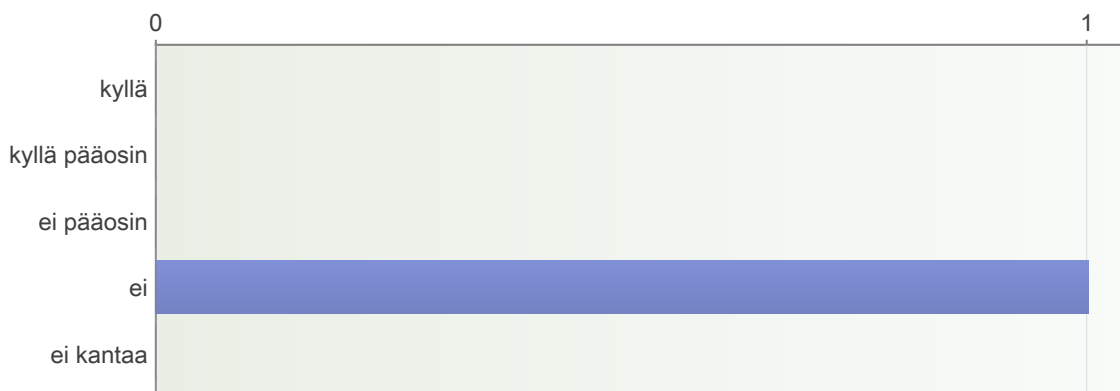
Vastaajien määrä: 1

- Meillä on jo nyt varsin mittavat sosiaali- ja terveydenhuollon markkinat suurissa keskuksissa. Näyttää siltä, että huolimatta hyvästä tahdosta ja tarkoituksesta suuret monikansalliset yritykset ovat etulyöntiasemassa - he tekevät nyt jo mittavaa valmistelutyötä uusia markkinoita ajatellen. Kun maksaja siirtyy asiakkaasta/potilaasta valtiolle, se joka on tässä parhaiten valmistunein, on parhaassa asemassa. Julkisella sektorilla on vaikeuksia ylipäättänsä säilyä elossa tässä muutoksessa.

Pienille yrityksille tällainen järjestely on iso riski: jos asiakkaaksi listautuneiden määrä on pieni, ja heillä on paljon sellaisia tarpeita, joihin pienen yksikön, mahdollisesti vain yhden tai muutaman ammatinharjoittajan, on käytettävä ostopalvelua/seteliä, voi yritys aika nopeasti mennä konkurssiin. Suurilla monikansallisilla yrityksillä on rekrytoinnit ja muutkin järjestelyt jo meneillään.

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

Vastaajien määrä: 1



55. Jos ei, miten esitystä tulisi muuttaa?

Vastaajien määrä: 1

- Muutokselle tulisi antaa enemmän valmistelu-aikaa, jotta voitaisiin arvioida millä edellytyksillä myös pienet yritykset ja ammatinharjoittajat pystyisivät saamaan mukaan niin, että heillä olisi hyvät toimintaedellytykset ja toiminnan laatu voidaan pitää hyvänä (mittarit ensin selkeiksi ja käyttöön)

56. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

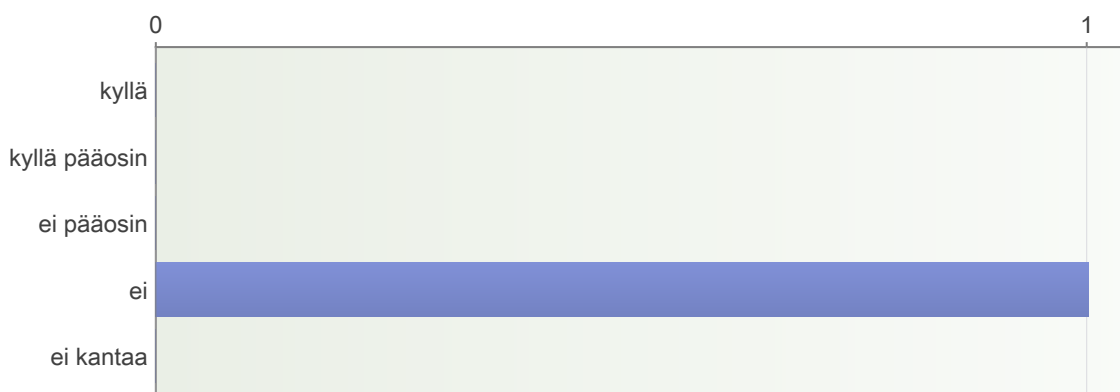
57. 19. Miten ihmisen lisääntyvä mahdollisuus valita palveluntuottaja ja vaikuttaa siten palveluihinsa vaikuttaa ihmisen hoitoon?

Vastaajien määrä: 1

- Tällä voi olla monenlaisia vaikutuksia, sekä hyötyjä että riskejä. Ongelma on se, että mikäli ei ole laatumittareita, palveluntuottajan valinta perustuu mielikuviin. Työssä käyville henkilöille on kaikista helpointa valita sama palvelun tuottaja kuin työterveyspalveluiden tarjoaja - ja toki tämä on myös palveluntuottajan etu. Työtä tekevät, koulutetut tarvitsevat keskimäärin vähemmän palveluita ja ovat yrityksille edullisempia kuin moniongelmaiset, työelämän ulkopuolella olevat. On kuitenkin muistettava, että valinnanvapaus ei hyvin toimeen tulevien, hyväosaisten ja terveiden terveyttä paranna. Yhteenvetona siis on mahdollista, ettei juuri vaikuta.

58. 20. Onko laki tarkoituksenmukainen hammashoidon näkökulmasta?

Vastaajien määrä: 1



59. Vapaamuotoiset huomiot.

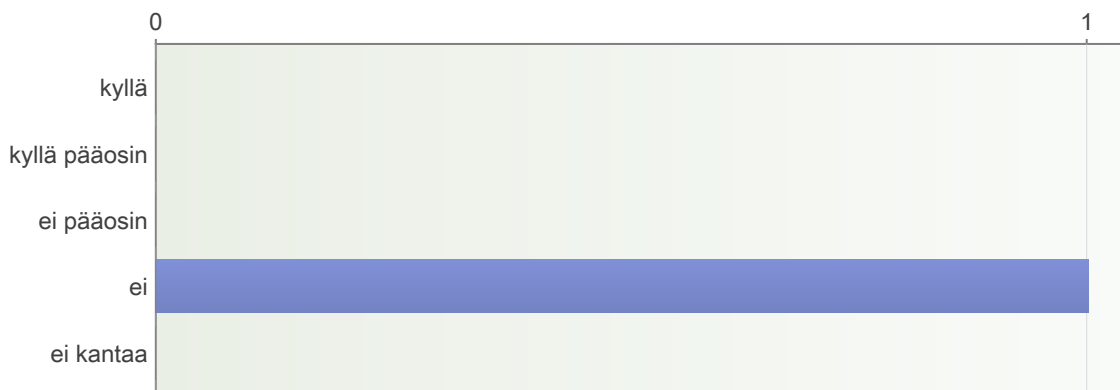
Vastaajien määrä: 1

- Hammahuollon osalta on olennaista, millaisiksi muodostuvat asiakasmaksut. Jos ne kohoavat pahimpien skenaarioiden mukaisesti kolminkertaisiksi, osa ihmisistä jää kokonaan näiden palveluiden ulkopuolelle listautumisesta huolimatta, ja terveyden yhdenvertaisuus jää toteutumatta tämän osalta. ETENE on jo aiemmin ottanut kantaa suun terveydenhuollon eriarvoisuuteen (ETENEn lausunto koskien implanttikiinnitteistä kokoproteesia hampaattoman alaleuan hoidossa 8.2.2016).

Ammatinharjoittajina toimiville hammaslääkäreille ei listautuminen suun terveydenhuollon yksiköksi välttämättä ole kannattavaa.

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

Vastaajien määrä: 1



61. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Vaikutusten arviointi on haastavaa, koska vastaavaa mallia ei ole olemassa. Maailmalla on monenlaisia malleja erilaisissa yhteiskuntajärjestelmissä. Nyt ollaan muuttamassa koko meidän järjestelmäämme perusteellisesti ilman vaikutusarviointeja. Esimerkiksi henkilöstön siirtymistä järjestelmästä toiseen ei tässä ole arvioitu. On ongelmallista, että laki pitäisi hyväksyä ennen kuin tuloksia voidaan saada edes pilotoinneista. On kuitenkin hyvä muistaa, että pilotoinnit ovat varsin pienellä tasolla olevia akvaarioita, joihin esim. palveluiden tuottajat voivat myös kokeiluluonteisesti osallistua. On aivan yhtä mahdollista, että lopullisessa järjestelmässä ei synny palveluiden tuottajia jotka täyttäisivät kelpoisuusehdot tai jotka katsovat ettei listautuminen järjestelmään ylipäätään kannata.

Järjestelmässä on monta epävarmaa ja liikkuvaa osaa. Julkisen järjestelmän ajautuminen kaaokseen on todellinen riski joka on syytä ottaa vakavasti. Jos suurella työllä rakennettu järjestelmä hajoaa ja sieltä katoavat osaajat, sitä ei saa koskaan takaisin. Nyt on jo kuultavissa viestejä huolestuttavista muutoksista maakunnista.

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

Vastaajien määrä: 1

- Omaan organisaatioon tämä ei vaikuta, mutta neuvottelukunnan jäsenten joukossa on henkilöitä joita uudistus koskee merkittäväällä tavalla (sekä palveluiden käyttäjiä että ammattihenkilöitä). Toivottavasti maakuntiin perustetaan vastaavia organisaatioita, joilla olisi mahdollisuus lähemmin tarkastella sote-järjestelmän kehitystä alueellaan.

63. 23. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Hallituksen esitysluonnos on monilta osin keskeneräinen ja selvästi sen muotoiluun ovat vaikuttaneet enemmän poliittiset intressit kuin kansalaisten hyvinvointi. Laki näyttää olevan kirjoitettu palveluiden tuottajan näkökulmasta ja ehdoilla. Kun palvelun tuottaja itse määrittelee palvelunsa, on hyvinkin mahdollista että marginaalialueet joissa asiakkaat ovat haavoittuvimmillaan jäävät valinnanvapauden ulkopuolelle.

64. 24. Yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.

Vastaajien määrä: 1

- Tähän ei tällä aikataululla ollut neuvottelukunnalla mitään mahdollisuuksia.