

FI lausuntopyyntö VV

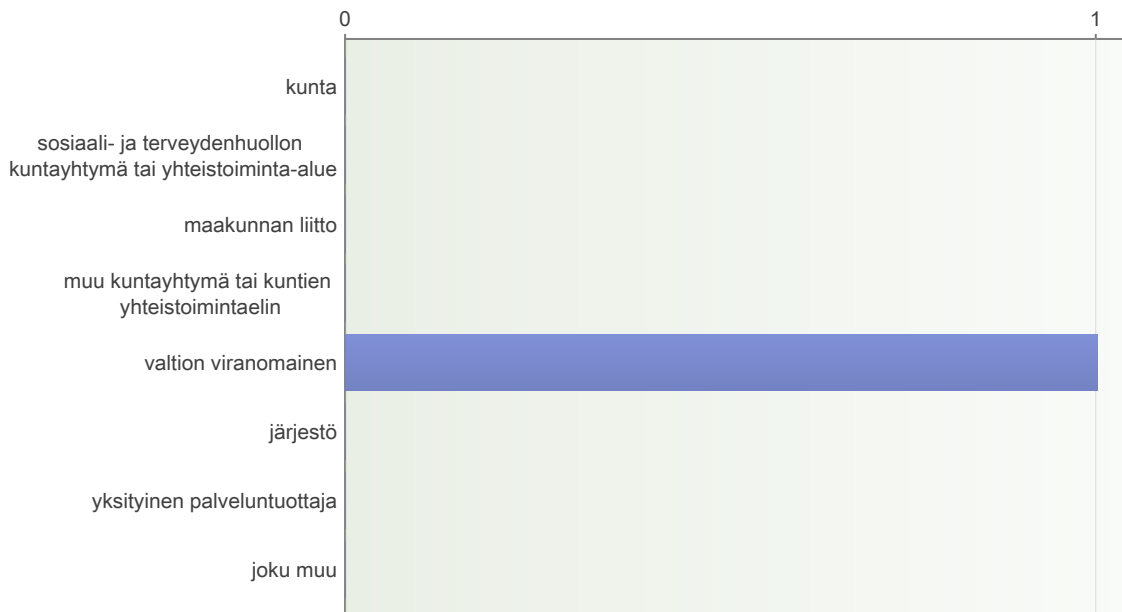
1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot	Lausuntopyynnön käsittelypäivämäärä toimielimessä	Toimielimen nimi
Oulun yliopisto	Päivi Nylund	Kyösti Oikarinen		

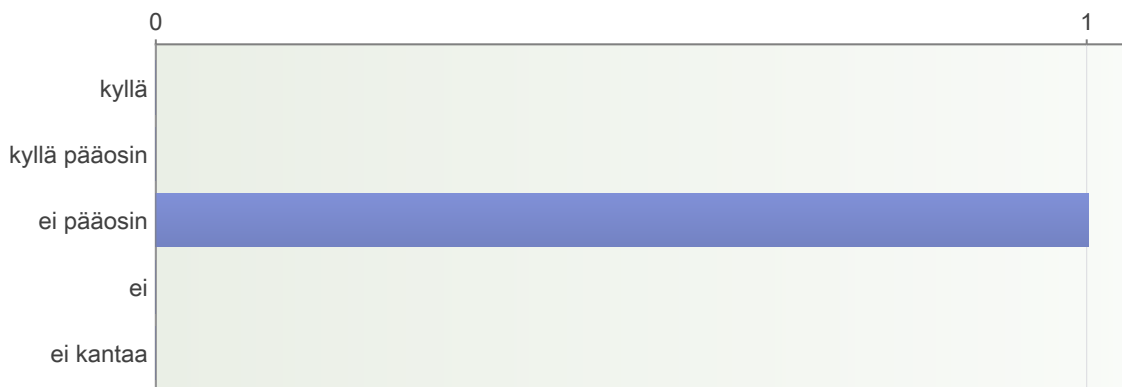
2. Onko vastaaja

Vastaajien määrä: 1



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

Vastaajien määrä: 1



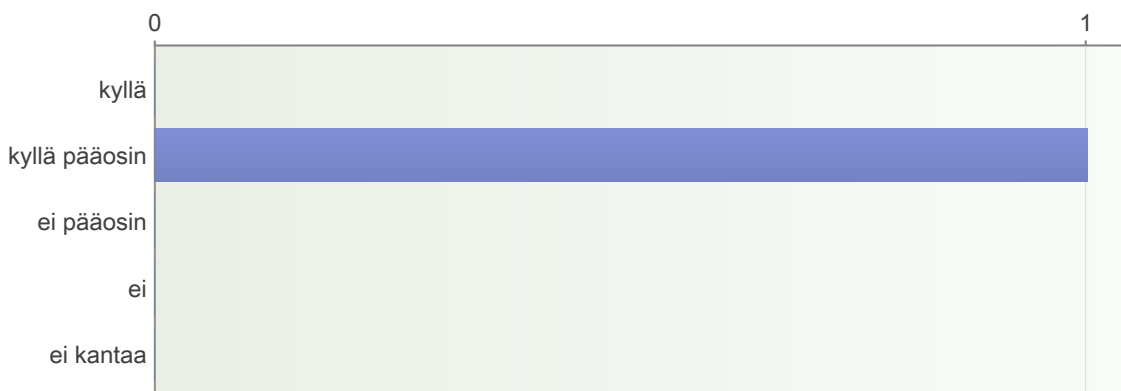
4. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Terveyserot maassamme johtuvat monesta asiasta. Kansalaisten asuinpaikasta, koulutustasosta, maantieteestä ja sosiaalisesta kyvystä hyödyntää palveluja. Maakunnallinen soten järjestäminen sinänsä vähentää eriarvoisuutta, mutta valinnanvapaus ei tuo tähän kohtaan erityistä lisäarvoa. Kuntiin jäävä terveyden edistäminen on keino vähentää terveyseroja. Tutkimuksen kautta pystytään pureutumaan eriarvoisuuden taustoihin ja siksi uudessa järjestelmässä tulee tukea palvelujärjestelmälähtöistä tutkimusta ja sisällyttää se myös yksityisen palveluntuottajan velvollisuuksiin ja rahoitukseen. Maakunnissa on erilainen määrä erikoistuneita lääkäreitä ja hammaslääkäreitä ja sellaisia yrityksiä joissa toimii em. ammattilaisia. Varsinkin pula on erikoishammashoito-osaamisesta. Erikoistumiskoulutus niin lääkäri- kuin hammaslääkäripuolella on liitettävä sote-uudistukseen.

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

Vastaajien määrä: 1



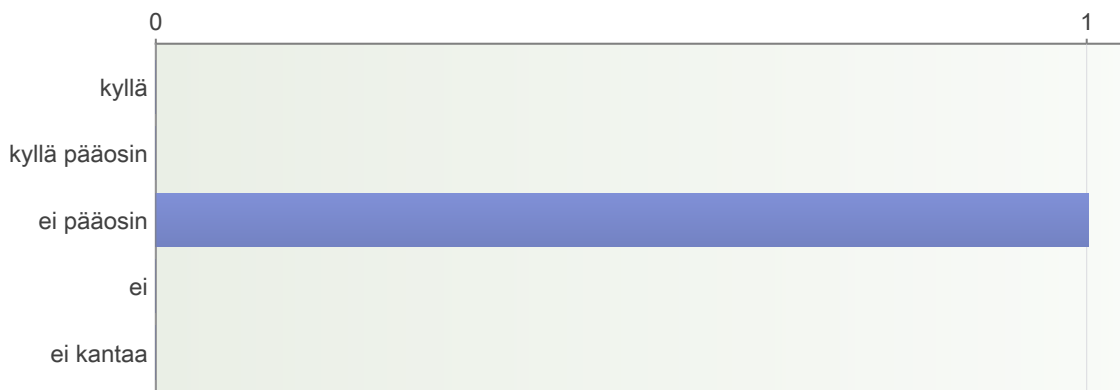
6. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Valinnanvapauden iso päämäärä on edistää kansalaisten omaa valintaa, mikä edesauttaa sitoutumista hoitopaikkaan ja hoitohenkilöstöön. Hyvä, pysyvä hoitosuhde parantaa terveyttä. Potilaiden sitoutuminen hoitopaikkaan mahdollistaa myös laadukkaamman koulutuksen koska potilaiden hoitopolkua voidaan seurata pidempään.

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

Vastaajien määrä: 1



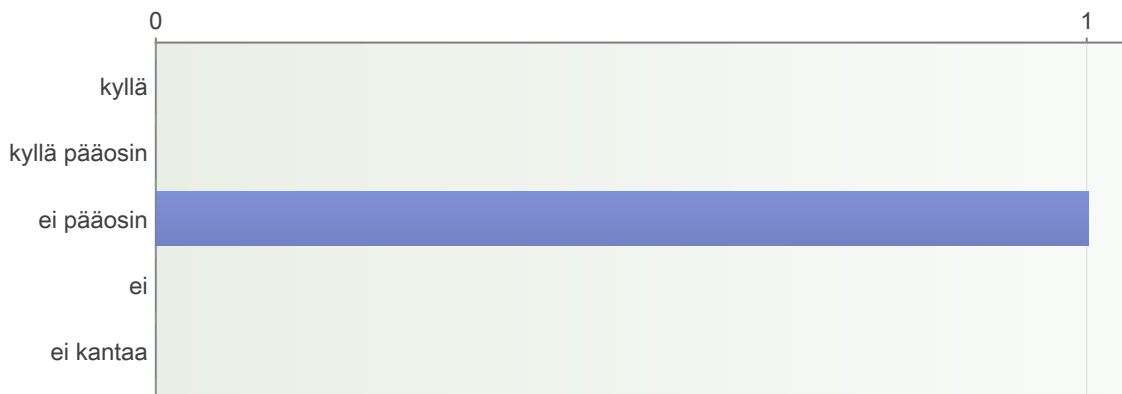
8. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Iso kysymys tulee olemaan, osaavatko kaikki kansalaiset hyödyntää valinnanvapautta. Jotta tämä toteutuisi, pitäisi panostaa viestintään ja tiedottamiseen. Jos valinnanvapaus vaatii digitaalista osaamista, ei sitä ole nyt paljon palvelua käyttävillä väestöryhmillä, kuten ikäihmisillä. Oulun yliopisto on edelläkävijä digitaalisten palvelujen kehittämisessä ja tutkimuksessa ja on ensimmäisenä aloittanut lääkäriopiskelijoiden eHealth koulutuksen.

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

Vastaajien määrä: 1



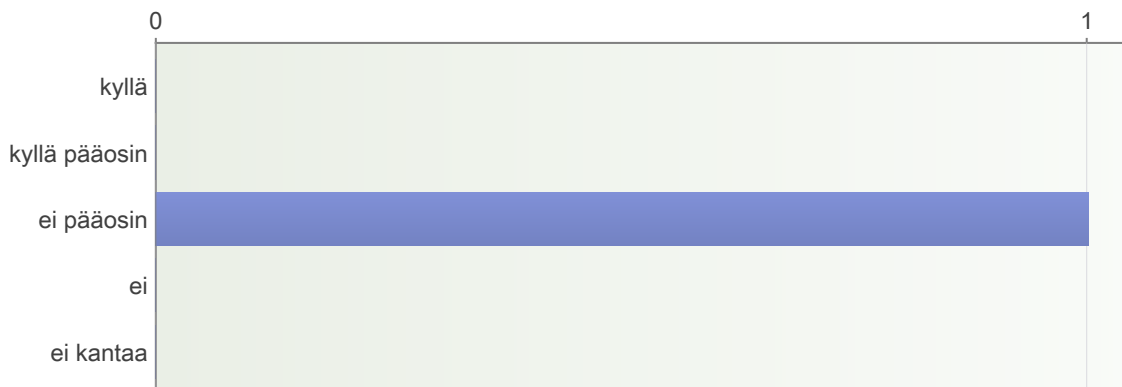
10. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Integraation tulee olemaan haasteellista. Se on haaste myös koulutusyksiköille, joiden tulee ottaa koulutuksessaan huomioon terveyden ja sosiaalityön asiat. Koulutuksen kannalta on tärkeää, että integroiduissa palveluyksiköissä tapahtuu myös moniammatillinen koulutus, mikä on uusi ja kannatettava koulutuksen muoto.

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

Vastaajien määrä: 1



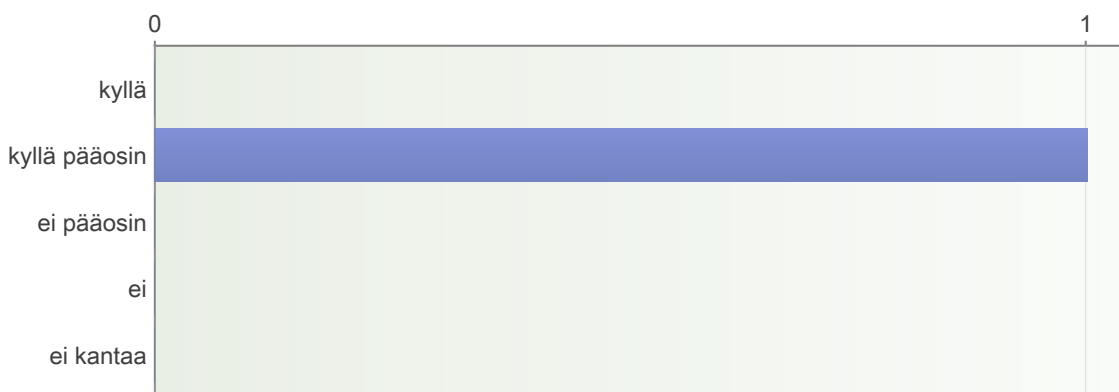
12. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Kustannusten hillintä tarvitsee sujuvat hoitoprosessit ja osaavan henkilöstön. Kliinisen koulutuksen harjoittelupaikat tulee olla laajalta kentältä, yksityisiltä ja julkisilta yhtiöiltä. Hyvin koulutettu henkilöstö tekee hyviä ja taloudellisesti kestäviä hoitopäätöksiä. Peruskoulutuksen ja erikoistumiskoulutuksen lisäksi on huolehdittava jatkuvasta täydennyskoulutusta ja tässä yliopistoilla ja ammattikorkeakouluilla voi olla nykyistä isompi rooli.

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

Vastaajien määrä: 1



14. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maakunnalla järjestäjänä tulee olla vahva poliittinen ohjaus myös siihen, miten koulutus ja tutkimus integroidaan palvelun tuottajien toimintaan. Maakuntaorganisaatioon tarvitaan tutkimusta, koulutusta ja innovaatiotoimintaa tukeva yksikkö (Masote?). Lähtökohtaisesti se on virkamieskokoontalon, mutta ohjaus on tietenkin poliittinen.

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

Vastaajien määrä: 1



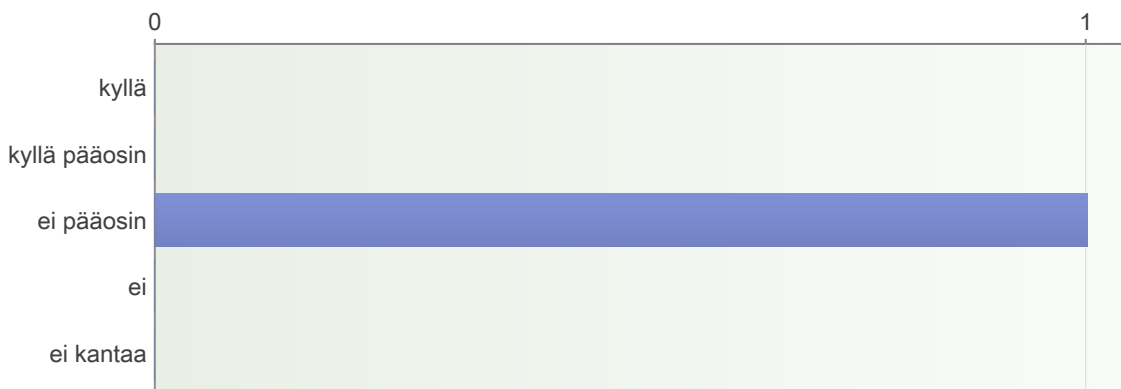
16. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maakunnalla tulee olla hyvät instrumentit ja mahdollisuus valvoa ja seurata palvelun laatua ml. siellä tapahtuvaa koulutusta ja tutkimusta.

17. 8. Sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapauslakiluonnoksen 3 luvussa säädettäisiin asiakkaan suoran valinnan sosiaali- ja terveystalvuuista. 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.

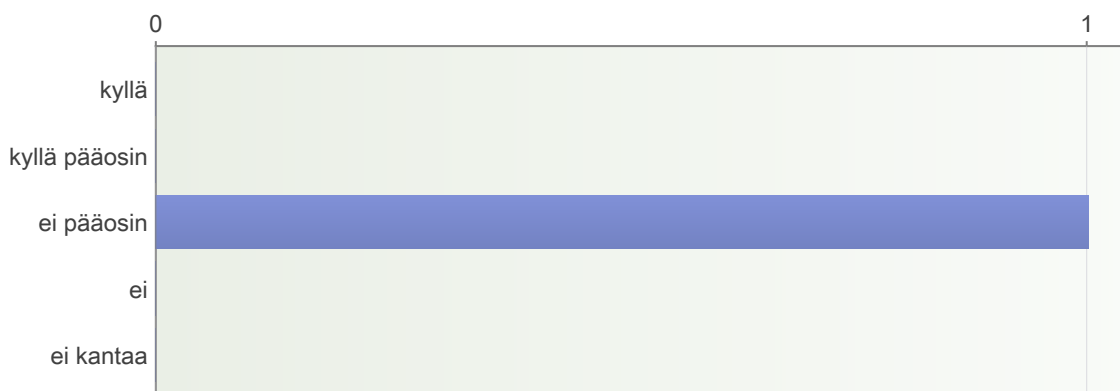
19. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Jos toteutuu se, että lasten ja vanhusten hammashoito tuotetaan maakuntien liikelaitoksessa ja aikuisten hammashoito joko omassa yhtiössä tai yksityisessä yhtiössä, hankaloittaa hammaslääkäreiden klinisen koulutuksen järjestämistä. Järkevää olisi, että opetuslinikoiden potilaat lähtökohtaisesti olisivat maakunnan liikelaitoksen tai maakunnan omien yhtiöiden vastuulla olevia potilaita. Yksiköt yleensä toimivat koulutusyksiköiden lähellä, kuten Oulussa.

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

Vastaajien määrä: 1



21. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Jos palveluja toteutetaan laajasti maksusetelillä, henkilökohtaisen budjetin avulla tmv. on epäselvää, miten koulutusvelvollisuus sisällytetään näin hoitotilanteisiin. Yliopiston kannalta on tärkeää, että tapahtuipa hoito julkisen tai yksityisen yhtiön tekemänä (sote-keskukset, yhtiöt tai liikelaitos) tai erilaisten rajattujen ostojen kautta, on koulutus oltava osa toimintaa. Lääkäri- ja hammaslääkärikoulutusmäärät ovat nousseet. Sote-ratkaisun menestymisen edellytys on, että edelleen koulutetaan osaavia ammattilaisia ja koulutuksen on tapahduttava palvelujärjestelmässä vähintään nykyisessä laajuudessa.

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

Vastaajien määrä: 1

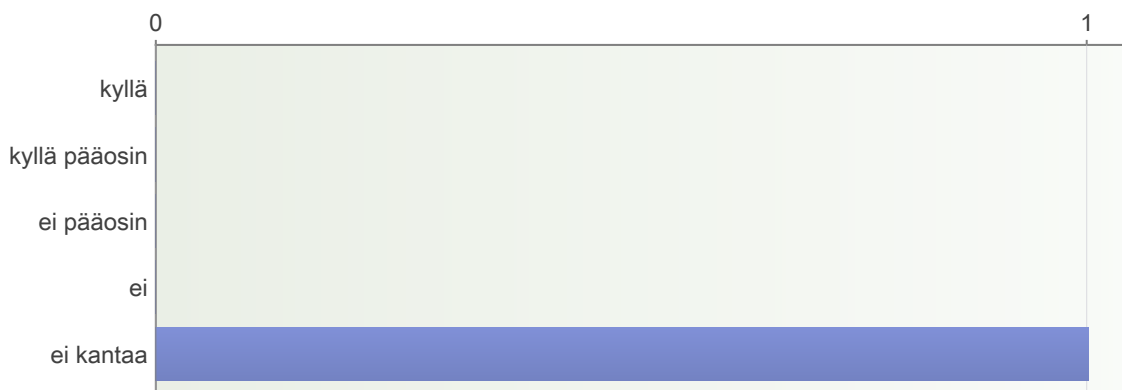


23. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

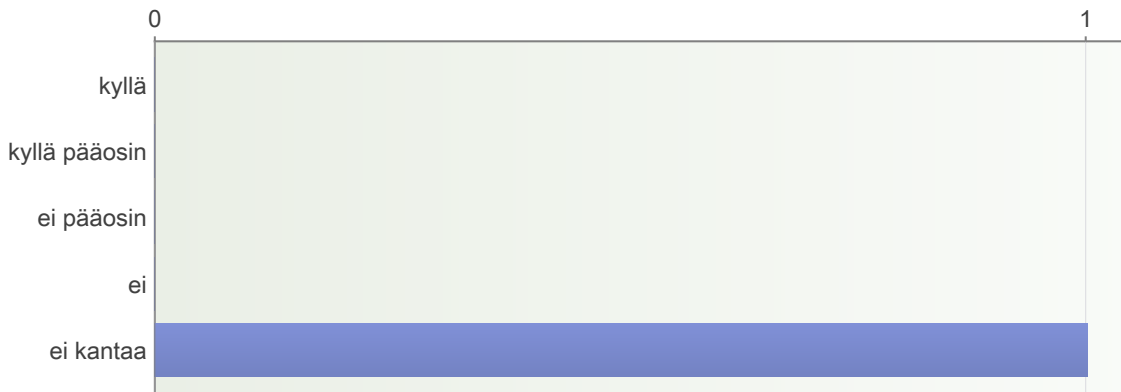


25. Vapaamuotoiset huomiot.

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

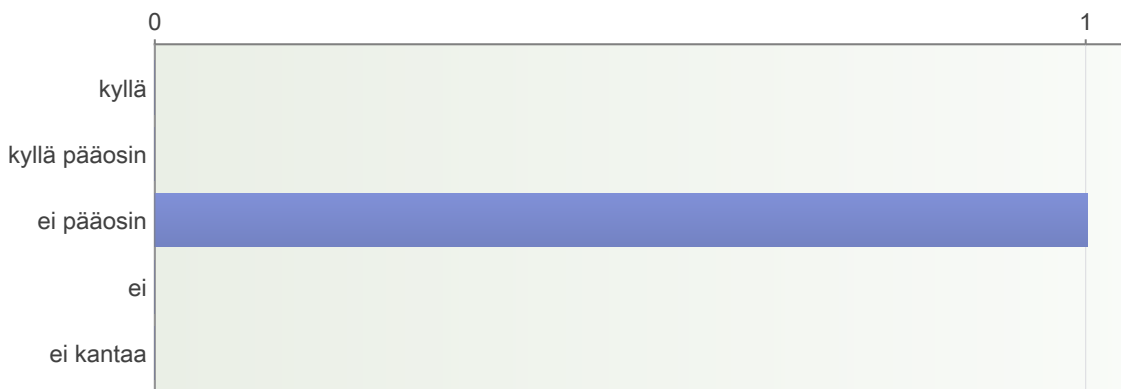


27. Vapaamuotoiset huomiot.

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



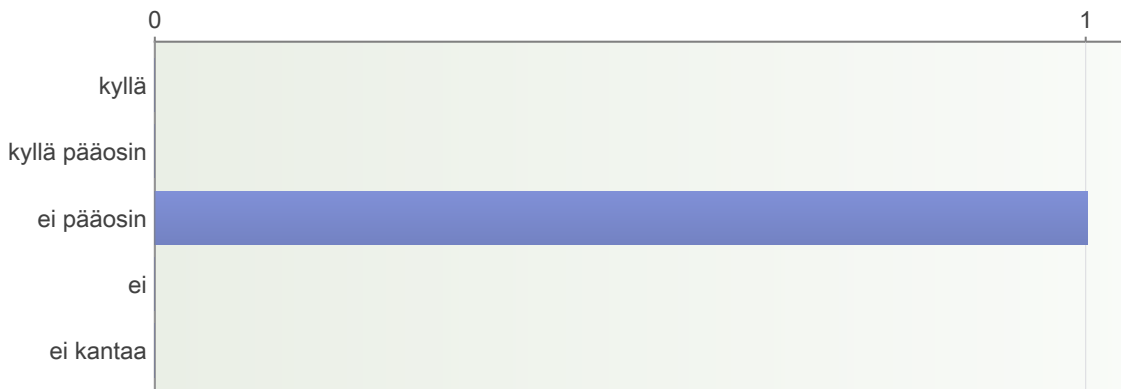
29. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Opetuspotilaiden asema tulee huolehtia. Käytänteet siinä, miten henkilö voi suostua opetuspotilaaksi tai tutkimuskohteeksi, tulee olla riippumaton siitä kuka palvelun tuottaa.

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

Vastaajien määrä: 1



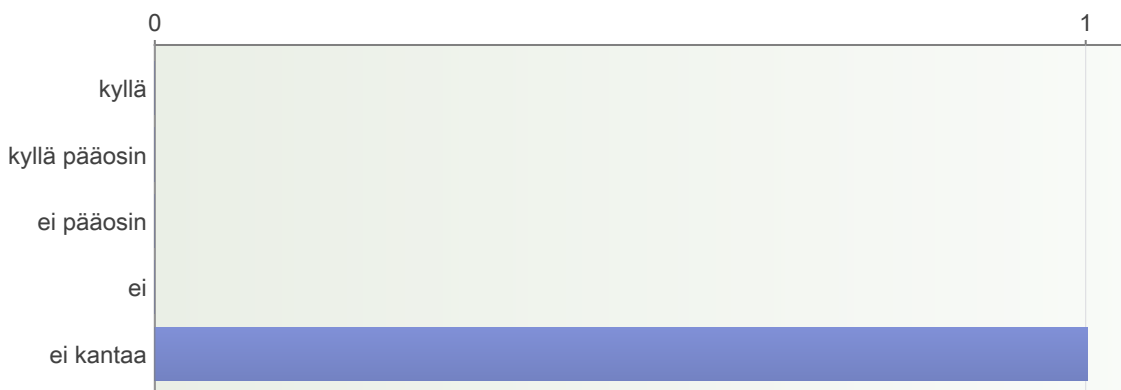
31. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Jos erikoissairaanhoidon yhtiöitetään laajasti ja se toteutetaan yksityisen toimesta, on riskinä se, että erikoislääkäri ja -hammaslääkärikoulutus kapenee ja laatu laskee.

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

Vastaajien määrä: 1

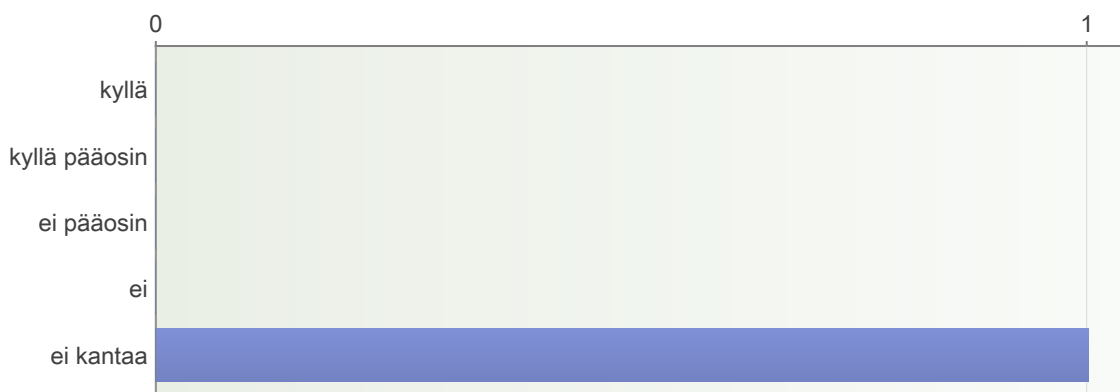


33. Vapaamuotoiset huomiot.

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



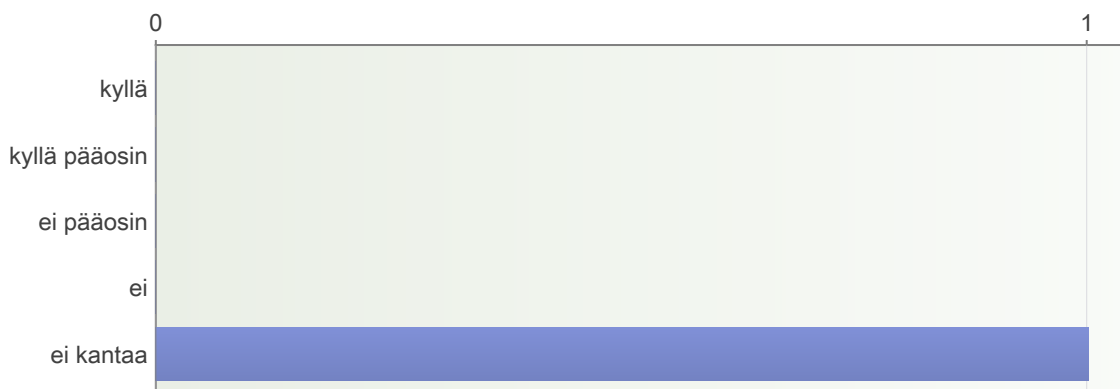
35. Vapaamuotoiset huomiot.

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

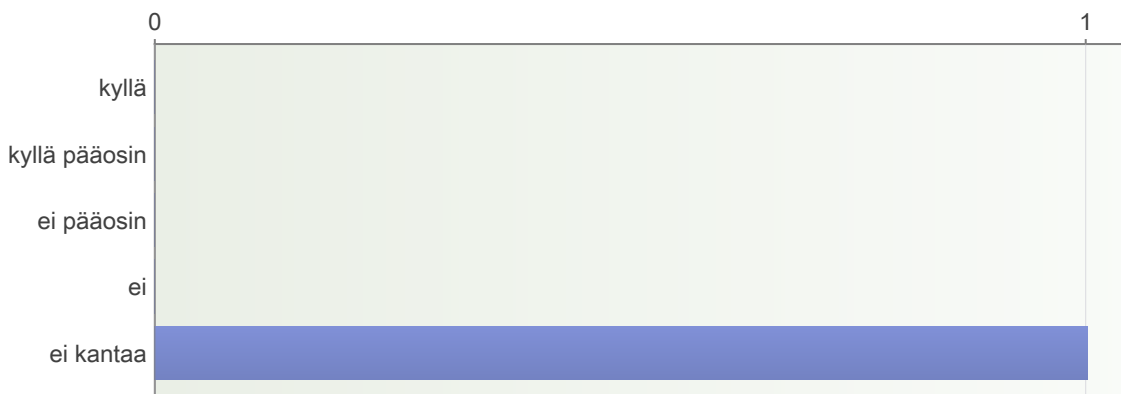


37. Vapaamuotoiset huomiot.

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.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

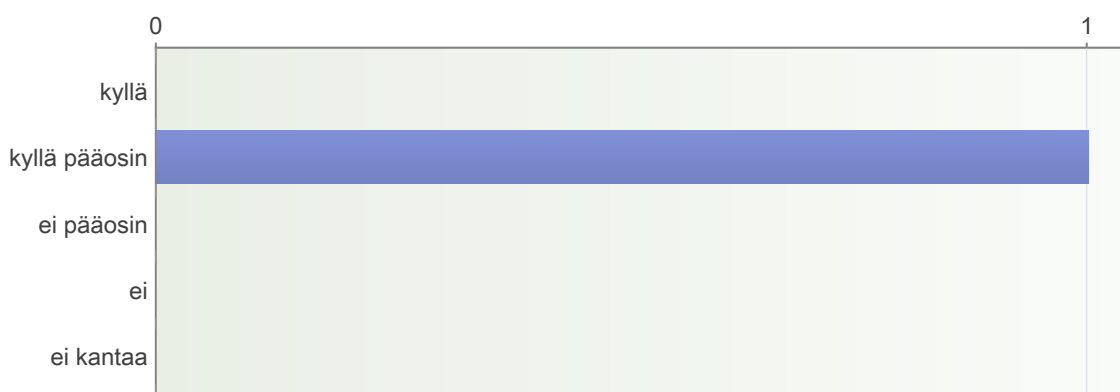


41. Vapaamuotoiset huomiot.

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.

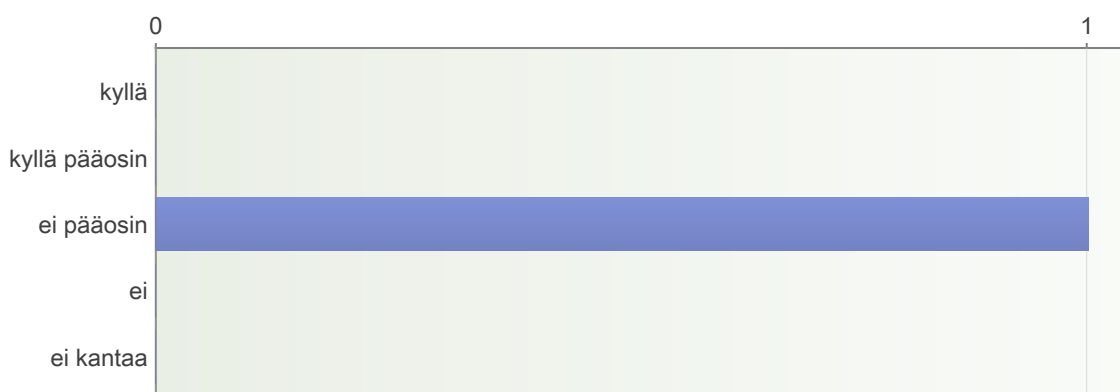
Vastaajien määrä: 1

- Palvelun tuottajien sopimukseen on aina sisällytettävä koulutus- ja tutkimustehtävät.

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



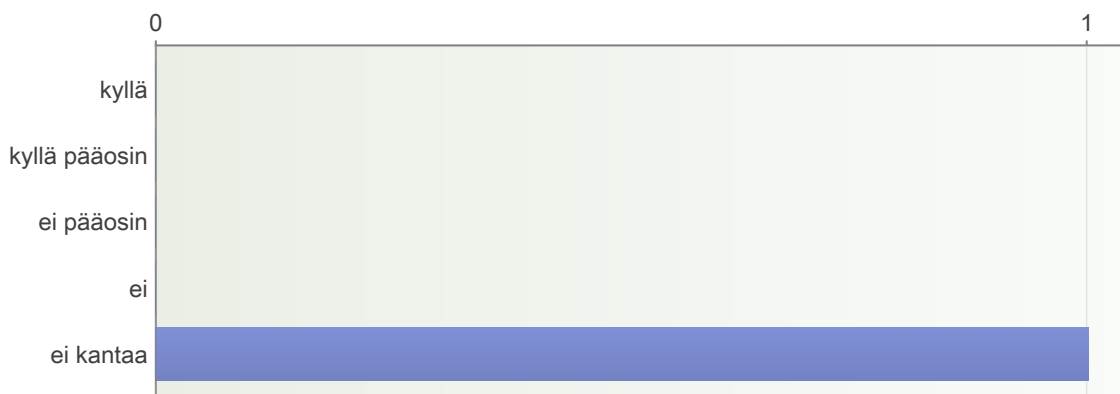
45. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lähtökohtaisesti kaikille niille, jotka tuottavat maakunnan järjestämiä palveluja, tulee korvata koulutuksesta ja tutkimuksesta aiheutuvat korvaukset. Nykyinen tilanne, jossa kuntayhtymä saa koulutuskorvauksen evo-rahoituksena, ei ole kattanut koulutuksen kustannuksia. Maakunnille, joissa sijaitsee lääketieteellinen tiedekunta, on korvamerkittävä koulutuksen ja tutkimuksen korvaus yhdenmukaisesti ja riittävästi. Riski piilee siinä, jos maakunnat saavat korvauksen yleiskatteellisesti ja omilla päätöksillään allokoivat tutkimukseen ja koulutukseen tarkoitetut kustannukset tuottajille. Maakunnat saattavat eriytyä tässä yhteydessä siten, että lääkäri- ja hammaslääkärikoulutuksen edellytykset ja sitä kautta laajuus ja laatu vaihtelevat maan eri koulutusyksiköissä.

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

Vastaajien määrä: 1

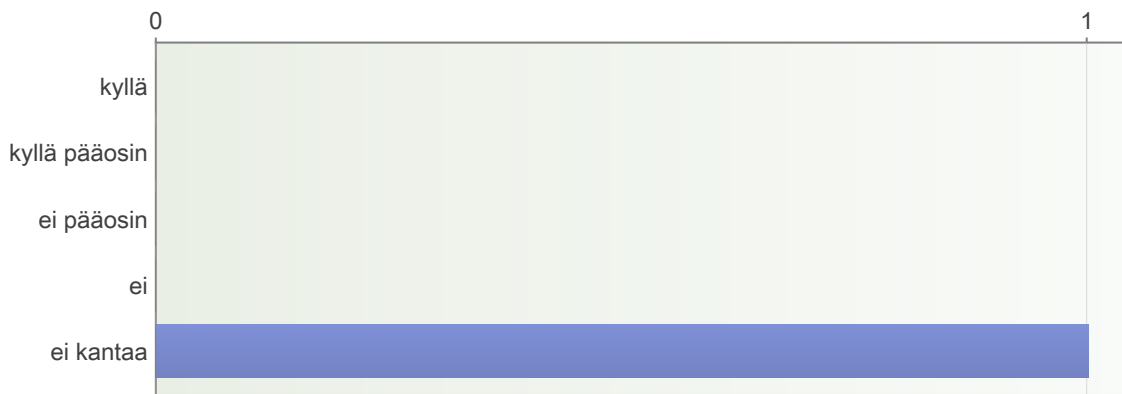


47. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

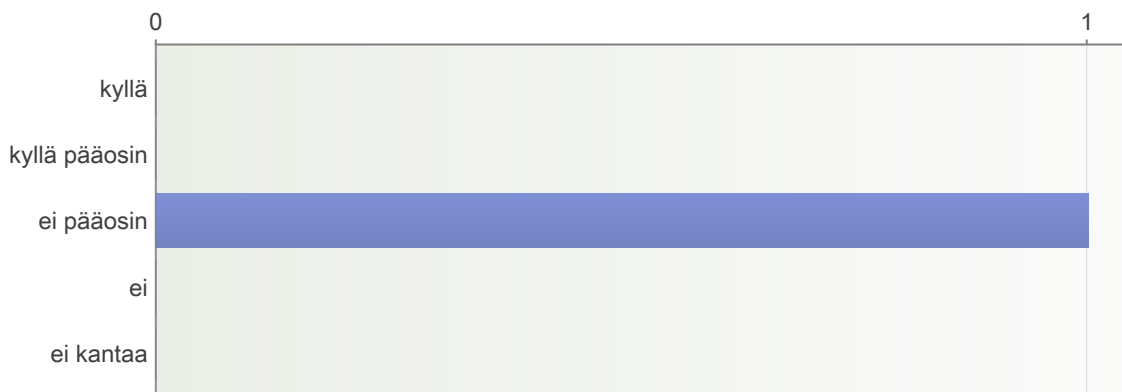


49. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



51. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Koulutuksen ja tutkimuksen toteutuminen järjestelmässä vaatii erityistason osaamista maakunnan organisaatioon. Sosiaalityön tutkimuksen ja koulutuksen integroiminen tarkoittaa laajaa yhteistyötä myös muiden kuin lääketieteellisten tiedekuntien ja/tai ammattikorkeakoulujen (terveydenhuollon alan koulutus) kanssa.

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

Vastaajien määrä: 1

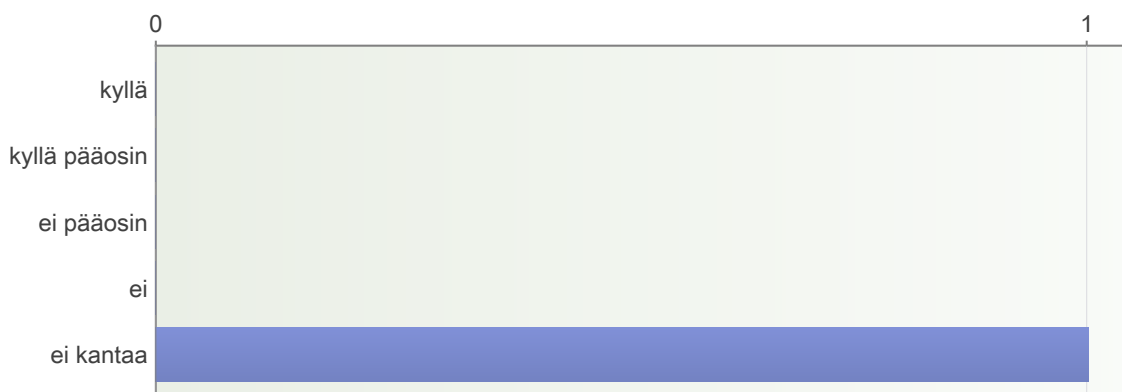


53. Vapaamuotoiset huomiot.

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.

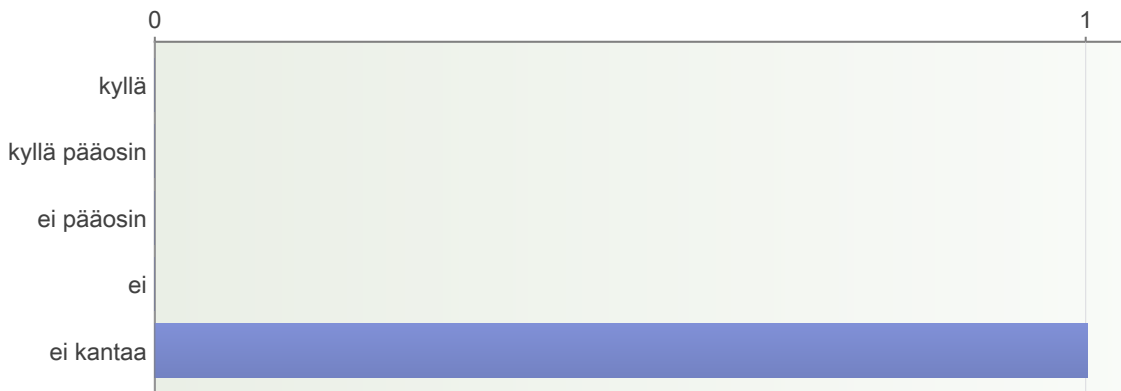
Ei vastauksia.

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

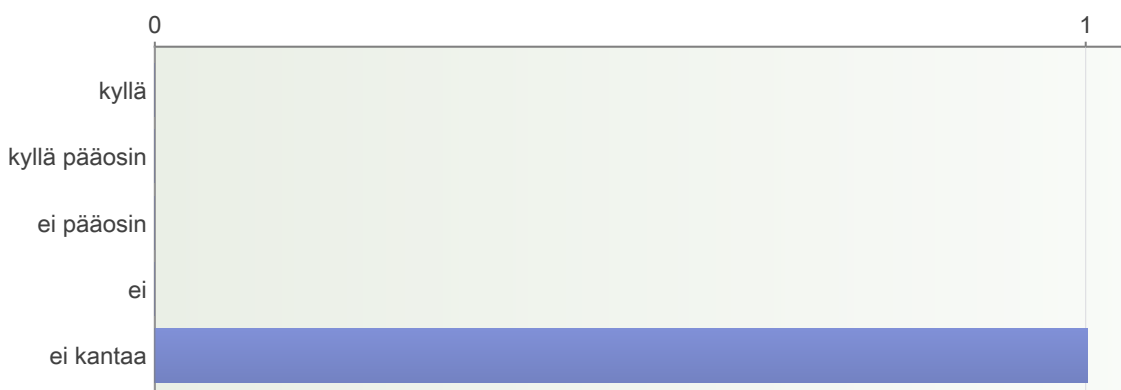


59. Vapaamuotoiset huomiot.

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

- Kts huomiot kohdassa 23.

63. 23. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Oulun yliopiston on huolissaan koulutuksen ja tutkimuksen toteutumisesta, jos palveluja laajasti ulkoistetaan yrityksille, joilla ei ole ollut koulutusvastuuta tai -perinnettä. Tärkeää on, että koulutuksen kulut korvataan sille yksikölle, jossa koulutus ja tutkimus tapahtuvat. Koulutuksen ja tutkimuksen lisääminen yksityisten toimijoiden tehtäviin monipuolistaa myös siellä toimivan henkilöstön toimenkuvaa ja tekee tehtävistä vetovoimaisimpia.

Jos koulutus siirtyy laajasti pois julkisen palveluntuottajan yksiköistä, on sopimuksin huolehdittava koulutuksen laajuudesta ja laadusta. Yliopistolla, peruskoulutuksen tutkintojen ja erikoistumisen koulutuksen hyväksyjänä tulee olla mahdollisuus vaikuttaa koulutuksen sisältöön.

Yliopistojen tulee myös hyväksyä ne uudet yksiköt, joissa koulutus tapahtuu. Tämä on syytä tehdä tiiviissä yhteistyössä maakunnan kanssa.

Jos jopa 15 % erikoissairaanhoidon toiminnoista menee asiakassetelillä toimitettavaksi (kaihileikkaukset jne.), myös näiden yksiköiden velvollisuudeksi tulee säilyttää koulutus ja tutkimustehtävät.

Varsinkin erikoistumiskoulutuksessa on riskinä se, että osa koulutuksen kannalta keskeisestä hoidosta siirtyy pois nykyisistä yliopisto- ja keskussairaaloista. Kun koulutus tapahtuu kaikkien palveluntuottajien yksiköissä, on parannettava ja lisättävä kansalaisten halukkuutta olla potilaana hoidossa, joka on hoidon lisäksi myös koulutustilanne.

Yliopisto on myös huolissaan siitä, että valinnanvapauden riskinä on henkilöstön polarisoituminen. Jotkut palveluyksiköt pystyvät tarjoamaan houkuttelevia toimenkuvia ja pystyvät joustamaan palkassa ja työajoissa. Lähtökohtaisesti uskomme, että tutkimuksen ja koulutuksen integroiminen kaikkiin palvelua tuottaviin yksiköihin, parantaa vetovoimaisuutta, myös julkisissa yhtiöissä. Valinnanvapaus sinänsä voi innostaa kehittämiseen ja innovointiin niin julkisen kuin yksityisen yksikönkin.

Tutkimustoiminta yksityisessä yhtiössä voi tuottaa innovaatioita. Jos tutkimus on tapahtunut julkisen palvelutuotannon puitteissa, olisi varmistettava, että yhtiö veloitetaan jakamaan tutkimus- ja kehittämistoimintansa tulokset laajemmin. Tämä on mahdollista ilman, että vaarannetaan yhtiön liikesalaisuuksien tietovuotoa. Sopimukseen järjestäjän ja tuottajan välille on sisällytettävä IPR käytänteet.

Oulun yliopisto on huolissaan siitä, miten horisontaalinen integraatio toteutuu sosiaalityön ja terveydenhoidon kesken. Tiivis, asiakaslähtöinen yhteistyö parantaa myös koulutuksen moniammatillisuutta.

Yliopisto haluaa myös tässä muistuttaa, että jo nyt on osa kunnista ennen uudistusta ulkoistanut koko sosiaali-

ja terveyspalvelunsa yksityiselle tuottajalla. Tämä hankaloittaa esimerkiksi yleislääketieteen erityiskoulutusta (YEK), jonka suorittaa 40 % lääkäreistä. Voimassa oleva asetus määrää, että YEK:n sisältämä terveyskeskus palvelu (9 kk) täytyy suorittaa suorassa palvelussa kuntaan. Ulkoistetuissa terveyskeskuksissa se ei toteudu koska lääkäri on yksityisen palkkalistoilla. Näin tällaista palvelua ei voida hyväksyä. Kahden vuoden siirtymäaika on kriittinen ja vähentää koulutuspaikkoja. Sama koskee erikoistumiskoulutusta ohjaajan osalta eli hänen pitää olla suorassa palvelusuhteessa kuntaan. Erikoistuvan ei sinänsä tarvitse olla.

Hammaslääkärikoulutuksessa on vastaavanlainen ongelma: Syventävä käytännön harjoittelu tulee suorittaa nykyisten säädösten mukaan työsuhteessa kuntaan siten kun kunnan ja yliopiston kesken on sovittu.

64. 24. Yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.

Ei vastauksia.