

LAUSUNTOPYYNTÖKYSELY HALLITUKSEN ESIITYSLUONNOKSESTA LAIKSI SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN TUOTTAMISESTA

1. Vastaajatahon virallinen nimi

Vastaajien määrä: 1

Nimi

- Arviointiylilääkäriverkosto

2. Vastauksen kirjanneen henkilön nimi

Vastaajien määrä: 1

Nimi

- Risto Roine

3. Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot

Vastaajien määrä: 1

Etunimi	Sukunimi	Sähköposti
Risto	Roine	risto.p.roine@hus.fi

4. Onko lain soveltaminen samanlaisena kaikkiin palvelun tuottajiin niiden oikeudellisesta muodosta ja toiminnan tarkoituksesta huolimatta perusteltu ratkaisu (2 §, 3 § 1 kohta)?

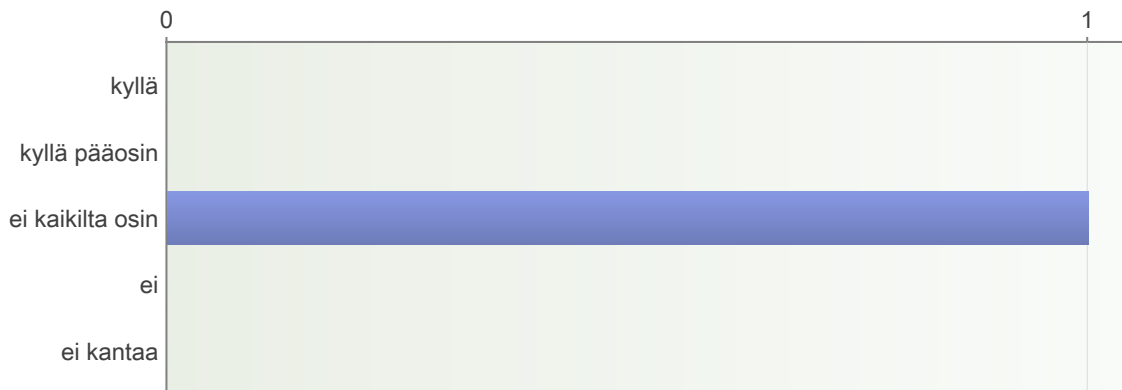
Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

5. Parantavatko palvelun tuottajalle asetetut ehdot asiakas- ja potilasturvallisuutta (5-9 §, 13 §)?

Vastaajien määrä: 1

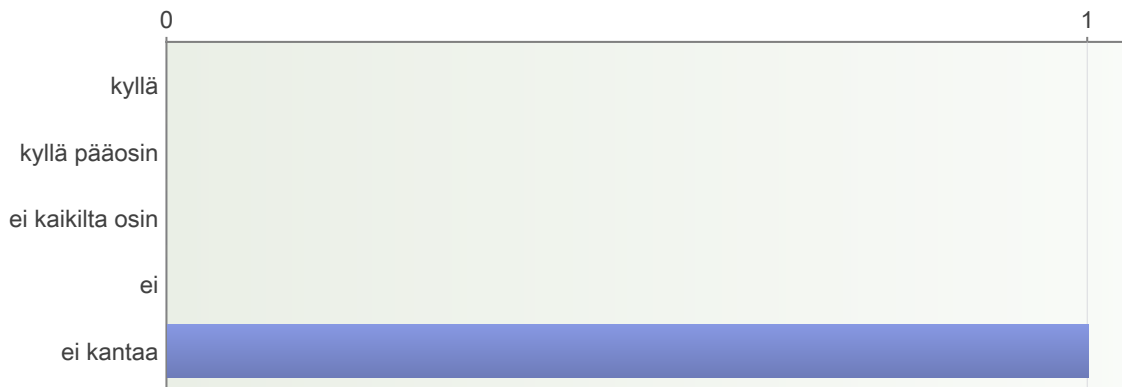


Avoimet vastaukset: ei kaikilta osin

- Kts. vapaamuotoinen lausuntomme

6. Vähentääkö palvelun tuottajan ja sen palveluyksiköiden erillinen rekisteröinti, palveluyksiköiden siirtokelpoisuus ja riskiperusteinen hyväksymismenettely palvelun tuottajan ja viranomaisen hallinnollista työtä (13 §, 15 § ja 17 §)?

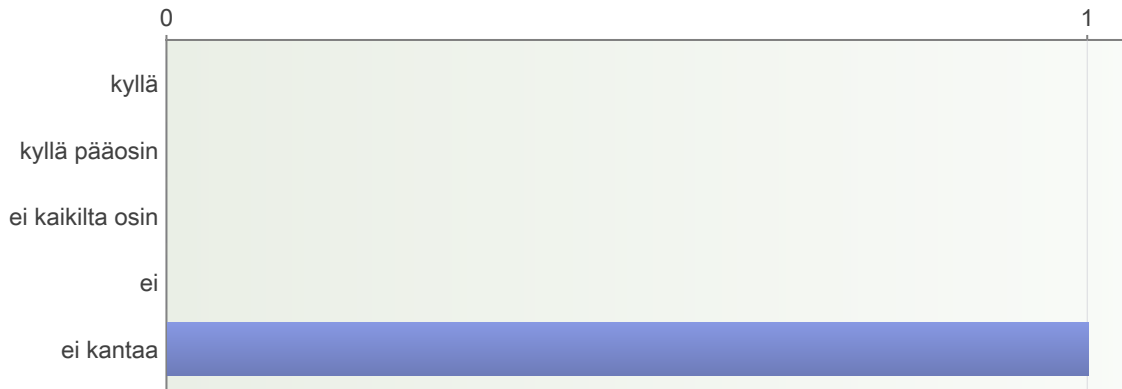
Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

7. Vähentääkö yhteisen palveluyksikön käyttömahdollisuus palvelun tuottajan ja viranomaisen hallinnollista työtä ja parantaako se mahdollisuuksia valvoa toimintaa kokonaisuutena (3 § 5 kohta, 18 §)?

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

8. Onko vastuullisen palvelun tuottajan käsite ja tehtävät perusteltuja (3 § 5 kohta, 18 §)?

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

9. Onko vastuullisen palvelun tuottajan käsitteelle muita vaihtoehtoja?

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kantaa

10. Ovatko valvovan viranomaisen keinot, mukaan lukien laiminlyöntimaksu ja rekisteristä poistaminen, riittävät asiakas- ja potilasturvallisuuden kannalta (4 luku)?

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: ei kaikilta osin

11. Muut vapaamuotoiset huomiot laista sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta.

Vastaajien määrä: 1

- Arvointiylilääkäriverkoston lausunto koskien lakiluonnosta sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä
Lakiluonnos keskittyy lähes kokonaan terveyspalvelujärjestelmän rakenteeseen ja ottaa kantaa terveyspalveluiden sisältöön vain ohimennen. Palvelujen vaikuttavuudesta puhutaan lakiluonnoksessa vain kahdessa kohdassa, vaikka SOTE-uudistus antaisi erinomaisen mahdollisuuden määritellä myös miten palvelujen vaikuttavuus varmistetaan. Vaikuttavuuden vaatimus mitä todennäköisimmin edistäisi myös SOTE-uudistuksen tavoitteena olevaa terveydenhuollon kustannusten alentumista, kun turhista hoitomuodoista voitaisiin luopua ja vaikuttavuudeltaan heikkojen uusien menetelmien käyttöönottoa rajoittaa.
Samaan aikaan kun Suomessa terveydenhuollon menetelmien arvioinnin voimavaroja koko ajan supistetaan, on useissa muissa länsimaissa lakisääteinen velvoite varmistaa menetelmien arvioinnin avulla, että käytössä on vain vaikuttavia menetelmiä. Arvointitoiminnan rooli nähdään niissä kaksinaisena, toisaalta arviointi varmistaa ja nopeuttaa hyödyllisten uusien terveydenhuollon menetelmien pääsyä markkinoille, toisaalta se estää vaikuttamattomien menetelmien käyttöönoton ja mahdollistaa vanhentuneista menetelmistä luopumisen. Arvointitietoa tarvitaan monella tasolla, sekä yksittäisten maakuntien päätösten perustana että yhtenäisten kansallisten linjausten tukena. Uusien kalliiden lääkkeiden sekä ei-lääkkeellisten menetelmien käytön tulee kansalaisten tasavertaisen kohtelun näkökulmasta ehdottomasti perustua kansallisiin linjauksiin. Suomessa tarvitaan voimakas, riittävästi resursoitu kansallinen arvointitoiminto, jonka tuloksena syntyvät suositukset ovat palveluntuottajia sitovia, sekä edellä mainitun arvointitoimijan kanssa yhteistyötä tekevät paikalliset, yliopistosairaaloiden yhteydessä toimivat yhteistoiminta-alueiden arvointiryhmät. Valtion ohjauksen vahvistaminen on välttämätöntä, sillä informaatio-ohjaus ei kokemuksen perusteella ole riittävän hyvin onnistunut takaamaan palveluiden vaikuttavuutta ja yhdenvertaisuutta.
Koska uuden menetelmän markkinoille tullessa sen vaikuttavuutta koskeva tieto on yleensä niukkaa ja perustuu useimmiten satunnaisten tutkimusten valikoituneeseen potilasaineistoon, on tärkeää ja potilasturvallisuuden kannalta välttämätöntä, että menetelmien vaikuttavuutta seurataan myös käyttöönoton jälkeen. Tämä vaatii panostusta yhteisiin mittareihin ja seurantajärjestelmiin. Myös tämän seurannan toteutus ja sitovuus olisi tärkeää määritellä uudessa laissa sen varmistamiseksi, että maakunnat osoittavat siihen riittävät voimavarat.

Arvointiylilääkäriverkosto

Tuija Ikonen, dosentti, arvointiylilääkäri, VSSH

Kimmo Mattila, dosentti, arvointiylilääkäri, HUS

Anna-Kaisa Parkkila, dosentti, arvointiylilääkäri, PSHP

Risto P. Roine, professori, ylilääkäri HUS ja KYS

Miia Turpeinen, dosentti, arvointiylilääkäri, OYS Erva