

LAUSUNTOPYYNTÖKYS ELY HALLITUKSEN ESYTSLUONNOKSESTA LAIKSI SOSIAALI- JA TERVEYSPALVELUJEN TUOTTAMISESTA

1. Vastaajatahon virallinen nimi

Vastaajien määrä: 1

Nimi

- Hallintoylihoitajat ry

2. Vastauksen kirjanneen henkilön nimi

Vastaajien määrä: 1

Nimi

- Paula Asikainen, varapuheenjohtaja, Hallintoylihoitaja, dosentti, eMBA, Satakunnan sairaanhoitopiiri

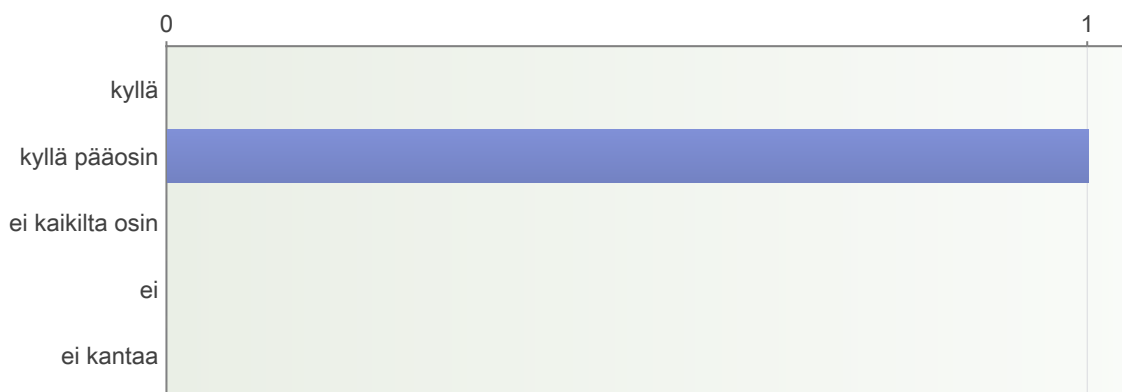
3. Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot

Vastaajien määrä: 1

Etunimi	Sukunimi	Sähköposti
Merja	Miettinen	merja.miettinen@kuh.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

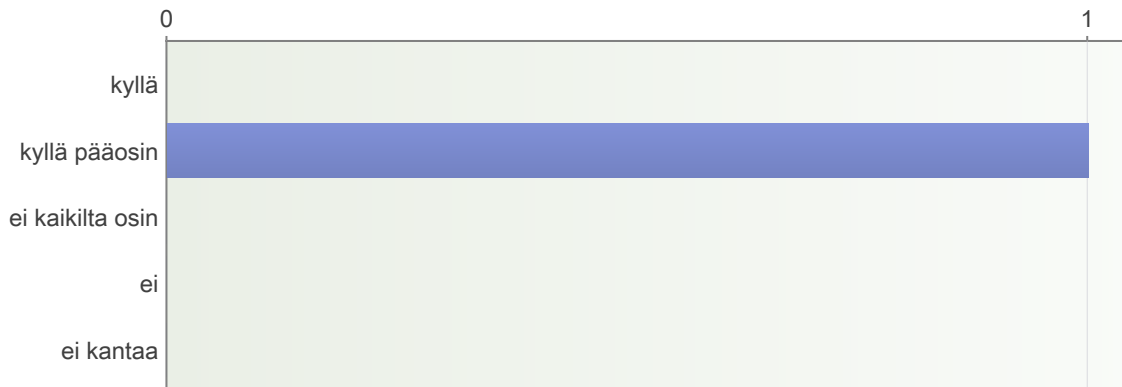


Avoimet vastaukset: kyllä pääosin

- 3 § Määritelmät kohtaan tulee lisätä kohtaan 3) terveyspalvelut määritelmän kohtaan viittaus THL 3 § määritelmät vastaavasti kuin kohdassa 2) sosiaalipalvelujen määrittelyssä on viitattu sosiaalihuoltolain 14 §...Nyt laissa kohdassa 3) ehdotettu terveyspalvelujen määritelmä ei vastaa terveydenhuoltolain määrittelyä (THL 3 §) terveydenhoitopalveluista, vaan hyvin kapeasti lääketieteellisen diagnoosin ja hoitotoimenpiteet palveluysikössä. Terveydenhuoltopalvelut pitävät sisällään paljon laajemmin (vrt. THL 3 §) terveyden edistämisen ja sairauksien ehkäisyn palvelut (mm. neuvolapalvelut, vastaanottopalvelut, neuvonta- ja ohjauspalvelut, suun terveydenhuoltopalvelut, sairaanhoitopalvelut, kotisairaala, mielenterveyspalvelut ja -terapiapalvelut, päihdepalvelut ja -lääkehoidot, lääkinnällisen kuntoutuksen eri palvelut, apuvälinepalvelut, ensihoitopalvelut jne.), seulonnat jne. Nämä on listattu THL 3 § määrittelyssä.

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

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: kyllä pääosin

- 7 § Henkilöstö pykälän 1 momentin mukaan palvelun tuottamisessa tulisi olla toiminnan edellyttämä henkilöstö. Perusteluissa todetaan, että henkilöstöä tulisi olla riittävästi ottaen huomioon asiakkaiden ja potilaiden palvelujen tarve ja heidän lukumääränsä. Tähän tulisi lisätä myös oikea henkilöstörakenne ja osaaminen. Ei voida asettaa yhtä lukua, koska henkilöstötarve määräytyy monen eri tekijän summana. Hoitotyön johtajat ovat kehittäneet kansallisesti erikoissairaanhoidon mitoituksen laskentamalleja hyödyntäen kansainvälisiä näyttöön perustuvia malleja ja tutkimustuloksia. Näitä laskentamalleja olisi syytä laajentaa koskemaan myös muuta sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Erityyppisissä hoitoyksiköissä tarvitaan erilainen henkilöstörakenne, osaaminen ja henkilöstömäärä (esim. sairaalat profiilien mukaan, dementiayksiköt, saattohoitoyksiköt, asumisyksiköt, kotisairaaloiminta jne. Myös henkilöstön tehokasta käyttöä tulee lisätä esim. yhteisellä varahenkilöstöllä. Näiden asioiden arvioiminen on osa hoitotyön johtamisosaamista, jossa tulee tuntea toiminnan sisältö. 8 § Vastuu palvelujen laadusta. Perusteluissa on hyvin tuotu esille sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden perustehtävän erilaisuus, mikä antaa perustelut moniammatilliselle osaamiselle ja johtamiselle. Terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 3 luvussa säädetystä terveydenhuollon ammattihenkilön velvollisuuksista (terveyden ylläpitäminen ja edistäminen, sairauksien ehkäiseminen sekä sairauden parantaminen ja heidän kärsimyksen lievittäminen) ja sosiaalihuollon ammattihenkilön ammatillisen toiminnan päämääristä (sosiaalisen toimintakyvyn, yhdenvertaisuuden ja osallisuuden edistäminen sekä syrjäytymisen ehkäiseminen ja hyvinvoinnin lisääminen). Samoin Pykälän 2 momentissa säädettäessä toiminnan johtamisen edellytyksistä, jossa viitataan terveydenhuoltolain 4 § 2 momenttiin moniammatillisesta johtamisesta. Sosiaalipalvelujen johtamisesta säädetään sosiaalihuoltolain 46 a §:ssä Tulevaisuudessa on erilaisia palvelutarjoajia ja toimintayksiköitä kuin mitä on tänä päivänä ja nykyiset palvelutarjoajien rajat rikkoutuvat palvelukokonaisuuksissa ja verkostoissa. Virtuaalisairaalat, kotoa -kotiin palvelut, etäpalvelut, mobiilipalvelut ja personoidut palvelut, saattohoitokodit, dementiakodit, perhehoitokodit, syöpäkeskukset (ulottuu kotihoitoon) jne. Lain säädännössä tulee varmistaa, että moniammatillinen johtaminen toteutuu palvelukokonaisuuksissa ja tuottajayksikön vastuuhenkilöillä on riittävä yksikön toiminnan sisällöllinen asiantuntemus, jotta näyttöön perustuva toiminta ja laadukas ja turvallinen hoito toteutuu. Mm. vanhuspalveluja koskeissa lukuisissa tutkimuksissa on tullut esille, että vanhukset ja kuolevat potilaat eivät saa tänä päivänä suomalaisissa hoitolaitoksissa laadukasta ja korkeatasoista hoitoa ja kärsimyksen lievitystä.

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

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

9. Onko vastuullisen palvelun tuottajan käsitteelle muita vaihtoehtoja?

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.