

Lausuntopyyntökysely

Ohjeet:

Sähköisessä kyselylomakkeessa voi liikkua edestakaisin painamalla Edellinen- tai Seuraava -painikkeita. Kyselyssä on mahdollista edetä vastaamatta kaikkiin kysymyksiin, mutta osa kysymyksistä on merkitty pakollisiksi. Suurimpaan osaan kysymyksistä on mahdollista valita vain yksi vastausvaihtoehto. Jokaista vastausta on mahdollista perustella ja perustelut huomioidaan vastauksia analysoitaessa. Kyselyn lopussa on runsaasti vastausalaa lausujien vapaamuotoisille kommenteille. Vastauksia on mahdollista muokata ennen kyselylomakkeen lähettämistä

Kyselyn voi tarvittaessa keskeyttää painamalla Keskeytä-painiketta ja jatkaa vastaamista myöhemmin. Keskeytä-painikkeesta kysely vie automaattisesti sivulle, jossa on linkki jatkettavaan kyselyyn. Sivulla voi myös lähettää linkin sähköpostiisi. Kyselyä ei ole kuitenkaan mahdollista muokata kahden eri toimipisteen välillä. Mikäli samaa muokattavaa kyselylinkkiä muokataan kahdesta eri toimipisteestä samanaikaisesti, kyselyyn tallentuu viimeisin versio. Tästä syystä kyselylinkkiä ei pidä jakaa eteenpäin.

Viimeisen kysymyksen lopussa on Yhteenveto-painike, josta pääset tarkastelemaan laatimiasi vastauksia. Yhteenvetosivulta pääset muokkaamaan (Muokkaa vastauksia -painike) ja tulostamaan (Tulosta-painike) kyselyn.

Vastauksien lähetys: Kun kyselyyn vastaaminen on valmis, paina kyselylomakkeen yhteenvetosivun lopussa olevaa **Valmis-painiketta**. Valmis-painikkeen painamisen jälkeen kyselyvastausta ei ole enää mahdollista täydentää tai muokata.

Kyselylomakkeeseen voi vastata vain kerran.

Vastaaajille on toimitettu myös kyselyn tekstitiedostoversio lausuntopyynnön käsittelyn helpottamiseksi. Toimielimen käsittelyssä voidaan noudattaa esimerkiksi sellaista menettelyä, että kyselyvastausta työstetään tekstitiedostona ja käsittelyn lopuksi tekstitiedostoon laaditut vastaukset syötetään kyselyyn.

Lisätietoja kyselystä antavat:

osastopäällikkö Kirsi Varhila, p. 02951 63338
hallitusneuvos Pekka Järvinen, p. 02951 63367
neuvotteleva virkamies Kari Haavisto, p. 02951 63342
sähköpostit muotoa etunimi.sukunimi@stm.fi

Kyselyn tekniseen toteutukseen liittyvät kysymykset:

osastosihteeri Hang Pham, p. 02951 63569
osastosihteeri Jaana Aho, p. 02951 63395
sähköpostit muotoa etunimi.sukunimi@stm.fi

TAUSTATIEDOT

1. Vastaajatahon virallinen nimi
Suomen Hammaslääkäriliitto
2. Vastauksen kirjanneen henkilön nimi
Anja Eerola
3. Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot
Anja Eerola, varatoiminnanjohtaja, 050 5407289, anja.eerola@hammaslaakariliitto.fi
4. Lausuntopyyntöä käsittelevä päivämäärä toimituksessa
19.9.2014
5. Toimielimen nimi
Hammaslääkäriliiton hallitus
6. Onko vastaaja*
 - kunta
 - kuntayhtymä
 - valtion viranomainen
 - järjestö
 - ei mikään edellä mainituista

KYSYMYKSET

1 luku Yleiset säännökset

7. 5 §:ssä säädetään palvelujen saatavuudesta ja saavutettavuudesta. Säännöksen mukaan palvelut on toteutettava väestön tarpeet huomioon ottaen lähellä palvelujen käyttäjiä, mutta säännöksen mukaisten edellytysten täytyessä palveluja voidaan keskittää. Onko säännös tarkoituksenmukainen?
- Kyllä
 - Ei
 - Ei kantaa
8. 7 §:ssä säädetään palvelujen kielestä. Turvaako säännös asianmukaisesti palvelujen käyttäjien kielelliset oikeudet?
- Kyllä
 - Ei
 - Ei kantaa
9. 8 ja 9 §:ssä säädetään hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä. Vastuu hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä kuuluu ensisijaisesti kunnille. Sote-alueen ja tuottamisvastuussa olevan kunnan ja kuntayhtymän on otettava päätöksissään huomioon niiden vaikutukset väestön hyvinvointiin ja terveyteen sekä annettava kunnille asiantuntija-apua. Onko säännösten mukainen työnjako tarkoituksenmukainen?
- Kyllä
 - Ei
 - Ei kantaa
10. Muita huomioita 1 luvun säännöksistä.
- Palvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden parantaminen ovat olleet uudistuksen keskeisiä tavoitteita. Lähipalvelujen tarkempi määrittely tulisi kirjata lakiin. Suun terveydenhuollon palvelut ovat lähipalveluja. 5 §:n osalta on syytä harkita STM:n asetuksenantomahdollisuutta, jotta lähipalvelut toteutetaan pykälään kirjattujen periaatteiden mukaan.
 - 8 ja 9 § sisältävät tärkeitä määräyksiä. Jotta yksittäiset kunnat voivat ottaa huomioon eri toimintalojien päätöksenteon vaikutukset kuntalaisten hyvinvointiin ja terveyteen, kunnalla pitää olla riittävästi tietoa väestöryhmien terveydestä ja sen muutoksista. Silloin kunnalla on mahdollisuus tehdä tilannetta korjaavia päätöksiä. Lakiin tulisikin kirjata sote-alueen velvollisuus tuottaa tarvittava kuntakohtainen tieto.

2 luku Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen

11. 11 §:ssä säädetään järjestämisvastuusta. Onko säännöksen mukainen järjestämisvastuun sisältö mielestänne tarkoituksenmukainen?
- Kyllä
 - Ei
 - Ei kantaa
12. 12 §:ssä säädetään järjestämissäätöksestä. Järjestämissäätöksen tarkoituksena on määritellä, miten sote-alue huolehtii järjestämisvastuun toteuttamisesta. Sote-alue päättää järjestämissäätöksen sisällön sote-alueen sekä tuottamisvastuussa olevien kuntien ja kuntayhtymien välisten neuvottelujen perusteella. Onko järjestämissäätöksen laatimismenettely tarkoituksenmukainen?
- Kyllä
 - Ei
 - Ei kantaa
13. Pidätkö tarkoituksenmukaisena, että järjestämissäätöksessä määritellään kaikki säännöksen mukaiset asiat (kohdat 1–13)?
- Kyllä
 - Ei
 - Ei kantaa
14. Mikäli vastasitte edelliseen kysymykseen ei, valitkaa listasta ne säännöksen kohdat, joita ei mielestänne tulisi määritellä järjestämissäätöksessä:
1. Asiakaslähtöisen integraation toteutumisen keinot
 2. Lähipalvelujen saatavuuden ja saavutettavuuden varmistaminen
 3. Valtakunnallisten tavoitteiden ja kehittämisohjelmien toteuttaminen
 4. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet, vastuut ja yhteistyö
 5. Palvelujen laatu- ja palvelutaso sekä yhtenäiset käytännöt
 6. Väestön kielellisten oikeuksien toteutuminen
 7. Tuottamisvastuussa olevat kunnat, kuntayhtymät ja niiden tehtävät
 8. Ympäri vuorokautisesta päivystyksestä vastaavat kunnat ja kuntayhtymät
 9. Sote-alueen omalla tuotantovastuulla olevat tukipalvelut sekä muut sote-alueen tuotantoon otetut palvelut
 10. Rahoituksen ja voimavarojen kohdentaminen tuottamisvastuussa oleville kunnille ja kuntayhtymille
 11. Palveluhankintojen sekä palvelusetelin käytön keskeiset periaatteet ja laajuus?
 12. Palvelurakennetta koskevat tehtävät
 13. Kohtien 1–12 seuranta ja arviointi
15. Pitäisikö järjestämissäätöksessä päättää jostain muusta kuin säännöksen mukaisista asioista?
- Kyllä
 - Ei
 - Ei kantaa
16. 13 §:ssa säädetään sote-alueen muista kuin järjestämissäätöksen mukaisista tehtävistä, joiden tarkoituksena on erityisesti antaa sote-alueelle toimivalta säännöksessä mainittujen toimintojen

suunnitteluun, yhteensovittamiseen ja kehittämiseen. Pidätkö tarkoituksenmukaisena, että sote-alueella on kaikki säännöksen mukaiset tehtävät?

- Kyllä
- Ei
- Ei kantaa

17. Mikäli vastasitte edelliseen kysymykseen ei, valitkaa listasta ne säännöksen mukaiset tehtävät, joita sote-alueella **ei** mielestänne tulisi olla.

1. Kunta- ja kuntayhtymäraajat ylittävän yhteistyön varmistaminen
2. Valtakunnallisten strategisten linjausten toimeenpano ja kehittämistoiminnan suunnittelu
3. Tutkimustoiminnan suunnittelu, yhteensovittaminen ja yhteistyön varmistaminen
4. Työvoimatarpeen ennakointi ja koulutuksen suunnittelu ja kehittäminen
5. Henkilöstön tehtävärakenteen ja työnjaon sekä suunnittelun yhteensovittaminen
6. Tiedonhallinnan sekä asiakas- ja potilastietojen yhteensovittaminen ja kokonaisarkkitehtuurin määrittely
7. Hyvinvointi- ja terveysseurantatietojen kerääminen ja hyödyntäminen

18. Muita huomioita luvusta 2

- 11 §:
 - o Ensimmäisen momentin verbi *hoitaa* ohjaa ajatukset palvelujen tuottamiseen. Parempi olisi esimerkiksi "...sisältää vastuun riittävien palvelujen olemassaolosta".
 - o Sote-alueelle pitäisi säätää mahdollisuus palvelujen tilaamiseen / hankintaan turvaamaan erityisesti tilanteet, joissa yhdenvertainen saatavuus ei toteudu.
- 11 § ja 12 §:
 - o Hammaslääkäriliitto pitää tärkeänä järjestämisen ja tuottamisen erottamista. Uudistus tulee rakentaa vahvan järjestämisvastuun pohjalta. Hammaslääkäriliitto toteaa jo tämän järjestämistä käsittelevän luvun yhteydessä, että riittävät suun terveydenhuollon palvelut voidaan tuottaa vain yhteistyössä yksityisen ja julkisen sektorin kesken. Tämä koskee erityisesti isoja kuntia, joissa merkittävä osa väestöä (noin miljoona potilasta/ vuosi) saa perushammashoidon palvelut yksityissektorilta. Hammaslääkäriliitto esittää tuotantorakenteista ja -tavoista sovittaessa perusteluosaan mainintaa, että riittävien suun terveydenhuollon palvelujen tuottaminen väestölle edellyttää yksityisten palvelujen hyödyntämistä.
- 12 §:
 - o Sote-alueen pitää voida määrätä sanktioita, jos tuotantovastuullinen kunta ei huolehdi riittävästä palveluista.
- 13 §:
 - o Esitetään lisättäväksi kohta 8, jossa säädettäisiin sote-alueen velvollisuudesta antaa kunnille ja kuntayhtymille väestön sairastavuudesta tietoa, jonka pohjalta kunta voi tehdä hyvinvointiin ja terveyteen vaikuttavia päätöksiä.

3 luku Sosiaali- ja terveydenhuollon tuottaminen

19. 14 §:ssä säädetään kunnallisesta tuottamisvastuusta. Säännöksen mukaan sote-alue päättää tuottamisvastuun antamisesta kunnalle ja kuntayhtymälle, jolla on sosiaali- ja terveydenhuollon tuottamisvastuun edellyttämä oma henkilöstö ja muut voimavarat. Velvoite omasta henkilökunnasta ei kuitenkaan koske sitä osaa toiminnasta, joka toteutetaan esimerkiksi ostopalveluna. Onko tuottamisvastuusta säädetty tarkoituksenmukaisesti?
- Kyllä
 - Ei
 - Ei kantaa
20. 15 §:ssä säädetään sote-alueen tuottamisvastuusta. Sote-alueella on tuottamisvastuu järjestämispäätöksessä määritellyistä tukipalveluista, joita voivat olla esimerkiksi tietohallintoon liittyvät tehtävät. Onko tarkoituksenmukaista, että sote-alue voi säännöksen mukaisesti päättää ottaa tukipalveluja koskevan tuottamisvastuun itselleen?
- Kyllä
 - Ei
 - Ei kantaa
21. Muita huomioita luvusta 3
- 14 §:
 - Tuottamisvastuu siihen liittyvine käsitteineen ei ole tarpeeksi selkeä.
 - Hammaslääkäriliitto esittää perusteluosaan lisäystä, jossa todetaan, että joillain sosiaali- ja terveydenhuollon osa-alueilla, esim. suun terveydenhuollossa, yksityisten palveluntuottajien rooli on merkittävä ja tämä on otettava huomioon järjestämispäätöstä tehtäessä.
 - Perusteluosaan kirjattu maininta teemallisista kuntayhtymistä jää epäselväksi. Jos tällainen mahdollisuus halutaan lakiin jättää, se kaipaa tarkennusta ja rajausta.
 - 16 §:
 - Pykälässä viitataan kuntalakiin ja perusteluissa lisäksi lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksista (733/1992). Näissä kunnan vaihtoehtoiset palvelutuotantotavat on keskenään eri tavoin ja myös eri tavalla kuin lausunnolla olevassa esityksessä. Olisi selkeätä, jos nämä luettelot olisivat yhdenmukaisia, ellei eroavuuksiin ole erityisiä perusteita. SVOL:ssa mainitaan erikseen yksityiset palveluntuottajat, mikä on hyvä asia.
 - Perusteluosassa s. 69 on kaksi väärää viittausta:
 - Alakohtia on viisi, ei kuusi.
 - Viitattavat pykälät ovat 14 ja 15.

4 luku Hallinto

22. 19 §:n mukaan sosiaali- ja terveysalueen kuntayhtymään ja sen hallintoon sovelletaan mitä kuntalain 10 luvussa säädetään kuntayhtymästä, jollei lailla toisin säädetä. Onko tämä tarkoituksenmukaista?
- Kyllä
 - Ei
 - Ei kantaa
23. 23 §:ssä säädetään päätöksenteosta kuntayhtymän toimielimissä. Säännöksen mukaan kuntien äänimäärä perustuu kunnan asukaslukuun. Mikäli kunnat eivät ole toisin sopineet, käytössä on

äänileikkuri, jonka perusteella mikään kunta ei voi saada yli puolta kuntayhtymän äänistä. Onko tämä hyväksyttävää?

- Kyllä
- Ei
- Ei kantaa

24. Muita huomioita luvusta 4.

- Sote-alueen hallinnossa tarvitaan monialaista osaamista. Miten eri organisaatiotasolle (sote ja tuotantovastuussa olevat kunnat) saadaan riittävä tietämys ja osaaminen sote-kokonaisuuden eri osa-alueista, esim. suun terveydenhuolto, jotta kansalaisten yhdenvertaisuus eri sote-palvelujen saatavuudessa ja saavutettavuudessa taataan? Miten tuotantovastuullisten kuntien hallinto järjestetään?
- Esitetään lisättäväksi (tähän tai johonkin muuhun sopivaan kohtaan) perusteluosaan, että riittävä eri alojen asiantuntemus tulee varmistaa. Hammaslääketieteellinen asiantuntemus on välttämätöntä organisaation eri tasoilla.

5 luku Ohjaus, suunnittelu ja kehittäminen

25. 28 §:ssä säädetään sosiaali- ja terveysministeriön sekä sote-alueen välisestä neuvottelumenettelystä. Neuvottelujen tarkoituksena on ohjata sosiaali- ja terveysalueen toimintaa palvelurakenteen kehittämisessä sekä edistää ministeriön ja sote-alueen välistä yhteistyötä. Pidätkö säännöksen mukaista neuvottelumenettelyä tarkoituksenmukaisena?
- Kyllä
 - Ei
 - Ei kantaa
26. 29 §:ssä säädetään sote-alueen ja tuottamisvastuussa olevan kunnan tai kuntayhtymän välisestä tulosohjauksesta. Pidätkö tarkoituksenmukaisena, että sote-alueen ja tuotantovastuussa olevan alueen välillä sovelletaan tulosohjausta?
- Kyllä
 - Ei
 - Ei kantaa
27. Turvaako 30 § asianmukaisesti asukkaiden osallistumis- ja vaikutusmahdollisuudet palvelujen järjestämiseen liittyvään valmisteluun ja päätöksentekoon?
- Kyllä
 - Ei
 - Ei kantaa
28. Muita huomioita luvusta 5
- 29 §:
 - o Pykälässä kirjoitetaan, että kuntayhtymä vastaa sille asetettujen tulostavoitteiden saavuttamisesta jne. Tarkoitettaneen myös tuotantovastuussa olevaa kuntaa.
 - o Tuotantovastuussa olevalle kunnalle / kuntayhtymälle pitäisi voida asettaa sanktiot, jos järjestämissopimuksen mukaisia palveluja ei tuoteta.
 - Hammaslääketieteellinen osaaminen tulee saada mukaan toiminnan suunnitteluun, seurantaan ja päätösten valmisteluun. Hammaslääkäriliitto esittää tämän näkökohdan lisäämistä valmistelijoiden katsomaan sopivaan kohtaan esitystä muokattaessa.
 - Sosiaali- ja terveysministeriön nykyistä laajempi ohjaus on tarpeen.

6 luku Rahoitus

29. 33 §:ssä säädetään sote-alueen rahoituksesta ja kustannusten jakautumisesta. Säännöksen mukaan kuntien maksuosuus perustuu asukasmäärään, jota on painotettu valtionosuuslaskennassa käytettävillä iällä ja sairastavuudella. Kunnat voivat sopia sote-alueen perustamissopimuksessa myös muiden valtionosuuslaskentaperusteiden huomioimisesta. Pidätkö tarkoituksenmukaisena, että kunnilla on säännöksen mukainen päätösvalta?
- Kyllä
 - Ei
 - Ei kantaa
30. 34 §:ssä säädetään tuottamisvastuussa olevan kunnan ja kuntayhtymän rahoituksesta. Järjestämispäätöksessä määritellään kaikille tuottamisalueille yhdenmukaisista korvausperusteista. Tuotantoalueen rahoituksessa on kuitenkin huomioitava järjestämispäätöksessä määritellyt palveluntuotannon vaikuttavuus- ja tehokkuusvaatimukset jolloin korvausperusteet voivat vaihdella tuotantoalueittain. Pidätkö tätä tarkoituksenmukaisena?
- Kyllä
 - Ei
 - Ei kantaa
31. 36 §:ssä säädetään hoidon ja kustannusten korvaamisesta eräissä tilanteissa. Onko säännöksen mukainen kustannusten korvaamisperiaate tarkoituksenmukainen?
- Kyllä
 - Ei
 - Ei kantaa
32. 37–39 §:ssä säädetään valtion koulutuskorvauksista. Koulutuskorvausten maksuedellytykset säilyvät säännösten perusteella nykyisellään. Ovatko säännökset tarkoituksenmukaisia?
- Kyllä
 - Ei
 - Ei kantaa
33. 40–46 §:ssä säädetään valtion korvauksista tutkimustoimintaan. Tutkimusrahoituksen kohdentamisperusteet säilyvät säännösten perusteella nykyisellään. Ovatko säännökset tarkoituksenmukaisia?
- Kyllä
 - Ei
 - Ei kantaa
34. Muita huomioita luvusta 6
- 34 §:
 - Sote-alueen ja tuottamisvastuussa olevan kunnan välisistä korvausperiaatteista tulee säätää tarkemmin.
 - 37-39 §:
 - Koulutuksen koordinointi tulee toteuttaa kaikilla erikoistumisaloilla yhdessä paikassa eikä jättää joitain erikoisaloja (yleislääketiede, terveydenhuolto, työterveyshuolto, liikuntalääketiede) muusta kokonaisuudesta irralleen. Näin

myös sote-lain henki perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraatiosta ja erikoistumiskoulutuksen paremmasta valtakunnallisesta ja alueellisesta koordinoinnista voidaan toteuttaa. Myös uusi erikoistumista ohjaava säädöspohja tukee tätä. Edellä luetellut alat ovat tärkeässä roolissa vahvistamassa perusterveydenhuollossa tarvittavaa osaamista. Yliopistosairaalassa luonteva koordinointipaikka näille koulutusaloille olisi perusterveydenhuollon yksikkö.

- 45§:
 - o Pykälässä todetaan, että yliopistolla on oikeus käyttää perusterveydenhuollon toimintayksikön tiloja erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutukseen sisältyvänä terveystieteiden keskuksessa suorittavana yhdeksän kuukautta kestävästä koulutusaikana siten kuin siitä on sovittu kunnan tai kuntayhtymän ja yliopiston kesken. Monilla aloilla terveystieteiden keskuksessa suoritettava palvelu on pidempi eikä rajaa tulisi asettaa tähän, jottei koulutusta turhaan vaikeutettaisi.
 - o 4. momentissa säädetään kunnan ja kuntayhtymän velvollisuudesta järjestää koulutuksen järjestäjälle käytettäväksi huonetilat kiinteine koneineen ja laitteineen. Perustelutekstissä todetaan, että jos toiminta voidaan vaikeuksitta järjestää muuallakin, kyseessä ei olisi säädöksessä tarkoitettu välttämättömyys. Periaate jää hiukan epäselväksi, mikä saattaa vaikeuttaa järjestelyistä sopimista.
- Esitykset koulutuskorvauksista ja korvauksista tutkimustoimintaan ovat perusteltuja. On kuitenkin tärkeää, että yliopistoille maksettava korvaus ei vähennä terveydenhuollon toimintayksiköille maksettavia korvauksia

7 luku Viranomaisvalvonta

35. Huomioita 7 luvun säännöksistä

8 luku Erinäiset säännökset

36. Huomioita 8 luvun säännöksistä.

Voimaanpanolaki

37. **Kysymys vain kuntien valtuustoille:** Voimaanpanolain 3 §:ssä on tarkoitus säätää sote-alueen kuntayhtymiin kuuluvista kunnista. Jokaisen kunnan on kuuluttava yhteen viidestä sote-alueen kuntayhtymästä. Eduskuntapuolueiden puheenjohtajien 23.3.2014 tekemän sopimuksen perusteella muodostettavat sote-alueet rakentuvat nykyisten erityisvastuualueiden pohjalta. Mikäli sote-alue muodostetaan nykyiseen erityisvastuualueeseen kuuluvista kunnista, kuuluuko kuntanne palvelujen järjestämisen kannalta perusteltuun sote-alueeseen? (*Liite:*

Erityisvastuualueisiin kuuluvat kunnat)

- Kyllä
- Ei
- Ei kantaa

38. **Kysymys vain kuntien valtuustoille:** Mikäli kuntanne ei katso perustelluksi kuulua nykyisen erityisvastuualueen perusteella muodostettavaan sote-alueeseen, minkä erityisvastuualueen pohjalta muodostettavaan sote-alueeseen kuntanne katsoo perustelluksi kuulua?

- HYKS-erva
- KYS-erva
- OYS-erva
- TAYS-erva
- TYKS-erva

39. 8 §:ssä säädetään henkilöstön asemasta. Pykälään ei sisälly kuntarakennelain mukaista viiden vuoden irtisanomissuojaa henkilöstölle. Onko henkilöstön asemasta säädetty asianmukaisesti?

- Kyllä
- Ei
- Ei kantaa

40. 9 §:ssä säädetään omaisuusjärjestelyistä. Onko omaisuusjärjestelyistä säädetty asianmukaisesti?

- Kyllä
- Ei
- Ei kantaa

41. 11§:ssä säädetään sosiaali- ja terveystalouden rahoituksen siirtymäjärjestelystä. Säännökseen on säädetty kunnan rahoitusosuutta koskeva kolmen vuoden siirtymäaika, mikäli kunnan rahoitusosuus muuttuu nykyisestä. Onko rahoitusosuutta koskeva kolmen vuoden siirtymäaika riittävä?

- Kyllä
- Ei
- Ei kantaa

42. 12 §:ssä säädetään kunnille ja kuntayhtymille myönnettävästä muutostuesta. Onko säännöksen mukainen muutostuki riittävä?

- Kyllä
- Ei
- Ei kantaa

43. Muita huomioita voimaanpanolaista

- 8 §:

- Pykälässä säädetään henkilöstön asemasta. Henkilöstön vaikutusmahdollisuudet ja asiantuntijuuden hyödyntäminen tulee turvata säätämällä henkilöstön edustajan jäsenyydestä uusissa hallinto-organisaatioissa ja myös kirjoittamalla asiantuntijuuden hyödyntämisestä perusteluosaan. Kokonaisuuteen tulee liittää myös valtion rahoittamaa muutosturva.
- Työmarkkinatoimijoiden rooli on tärkeä, kun esimerkiksi sairaala- ja terveyskeskushammaslääkärien ja -lääkärien palvelussuhteen ehtoja harmonisoidaan. Näiden toimien aiheuttamiin kustannuksiin tulee varautua.

Laki varainsiirtoverolain väliaikaisesta muuttamisesta

44. Onko varainsiirtoverolain väliaikaisesta muuttamisesta säädetty mielestänne tarkoituksenmukaisesti?

- Kyllä
- Ei
- Ei kantaa

Lopuksi

45. Mitä uudistuksen toimeenpanossa tulee erityisesti huomioida?

- Suun terveydenhuollossa yksityisten palveluntuottajien rooli on merkittävä ja tämä on otettava huomioon tuotantovastuusta säädettyä ja sitä perusteltaessa. Myös pienillä yksityisillä toimijoilla tulee olla mahdollisuus olla pitkäjänteisesti mukana sote-alueen palveluntuottajina. Julkisen ja yksityisen sektorin toimivalla yhteistyöllä voidaan varmistaa väestölle riittävät suun terveydenhuollon palvelut.
- Eri organisaatitasoilla (sote ja tuotantovastuussa olevat kunnat) tulee olla riittävä tietämys ja osaaminen sote-kokonaisuuden eri osa-alueista, esim. suun terveydenhuolto, jotta kansalaisten yhdenvertaisuus eri sote-palvelujen saatavuudessa ja saavutettavuudessa taataan.

- Väestö pitää suun terveydenhuollon kiireettömiä palveluja ja päivystyspalveluja tärkeinä. Päiväajan palvelut tulee järjestää lähipalveluina.

46. Voitte lopuksi tuoda esiin yleisiä näkökulmia hallituksen esitysluonnokseen liittyen. Listatkaa alkuun mielestänne kolme tärkeintä näkökulmaa.

- Hallituksen esitys on oikean suuntainen tavoitellessaan toimivampaa järjestelmää. Se ei kuitenkaan tue potilaan valinnanvapauden laajentamista. Se voi päinvastoin rajoittaa potilaan valintaa, jos tuotantovastuussa olevat organisaatiot saavat liian vapaasti päättää tuotannon järjestelyistä. Tulee myös välttää ratkaisuja, jotka keskittäisivät palvelutuotantoa ja käytännössä estäisivät pienten yksityisten palveluntuottajien mukanaolon. Potilaan valinnanvapauden tueksi tarvitaan erilaisia tuottajia. Hammaslääkäriliitto pitää tärkeänä, että yksityiset palveluntuottajat, myös pienet, kytkettäisiin sote-alueen palveluihin muutenkin kuin pelkästään ostopalveluiden tai palvelusetelien avulla. Jälkimmäisten ongelmana on, että julkinen toimija käyttää niitä vain omasta päätöksestään ja usein satunnaisesti. Palvelusetelilaki on ollut voimassa usean vuoden, mutta palvelusetelitä on suun terveydenhuollossa käytössä vain muutamassa kunnassa. Tulisikin suunnitella jonkinlainen ”subjektiivinen palveluseteli”, jonka käytöstä potilas voisi itse päättää. Kelan äskettäin julkisuuteen nostama ns. yhteisrahoitteinen vakuutusmalli pohjautuu tämänkaltaiselle periaatteelle.
- Suomen Hammaslääkäriliitto haluaa nostaa esiin toimivien ja riittävän lähellä olevien perusterveydenhuollon palvelujen merkityksen. Suun terveydenhuollossa terveyskeskuksissa ja yksityissektorilla tuotetut palvelut ovat pääosin perusterveydenhuoltoa ja muodostavat kokonaisuuden, jota on kehitettävä yhdessä.
- Uudistuksessa tulee varmistaa myös suun terveydenhuollon erikoistason palvelujen riittävyys ja saavutettavuus.
- Lopuksi Suomen Hammaslääkäriliitto korostaa suunterveyden ja suun terveydenhuollon palveluiden merkitystä osana väestön terveyttä ja hyvinvointia. Riittäväillä, tehokkaasti ja vaikuttavasti tuotetuilla sekä muuhun sote-kokonaisuuteen integroiduilla palveluilla tuetaan uudistukselle asetettuja tavoitteita paremmasta terveyden tasa-arvosta ja yhdenvertaisista palveluista. Toimivalla ja koko väestölle tarkoitettulla suun terveydenhuollolla voidaan myös ehkäistä muita sairauksia ja sosiaalista syrjäytymistä.