

FI lausuntopyyntö VaVa syksy 2017

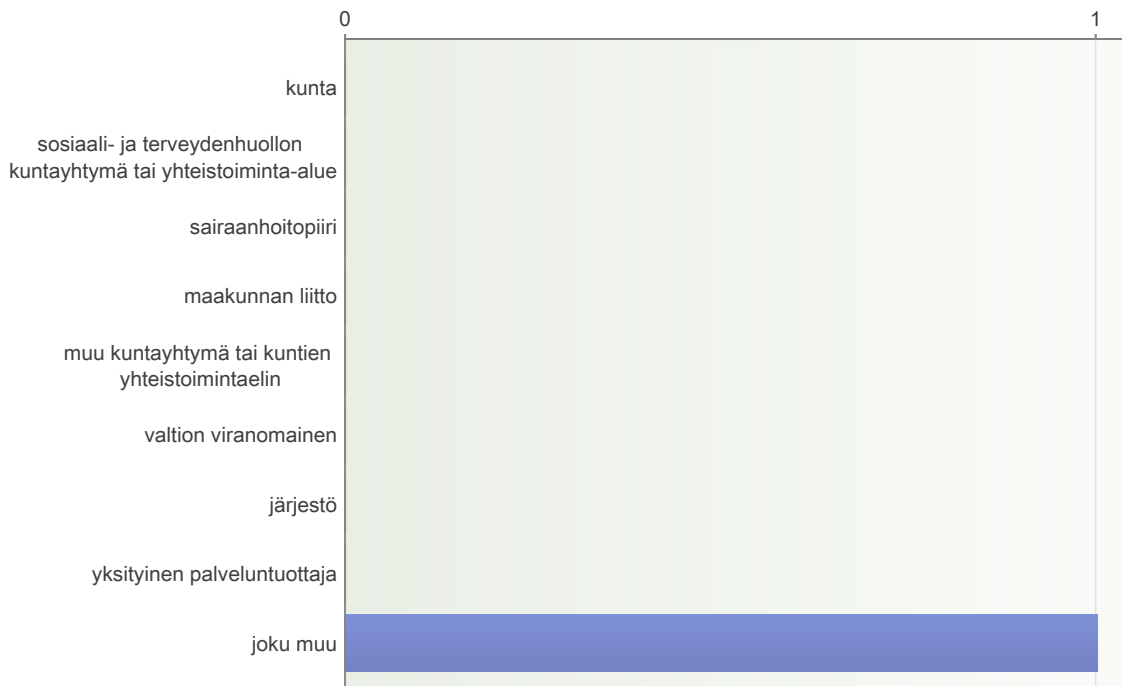
1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot, sähköposti ja puhelinnumero	Lausunnon käsittelypäivämäärä toimitilimessä	Toimielimen nimi
Suomen Sosialidemokraattinen Puolue - Finlands Socialdemokratiska Partiet	Tuula Lampinen	Outi Vilen, outi.vilen@eduskunta.fi; puh. 050 574 1953	23.11.2017	puoluehallitus

2. Onko vastaaja

Vastaajien määrä: 1

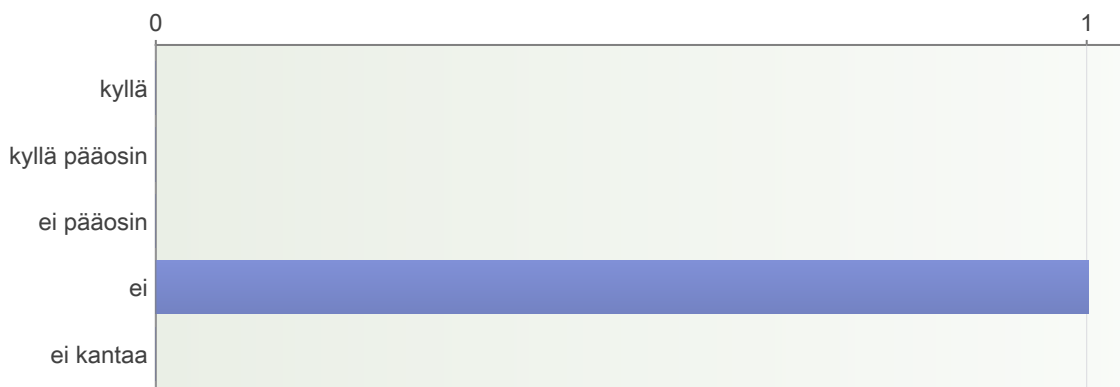


Avoimet vastaukset: joku muu

- puolue

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

Vastaajien määrä: 1



4. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen nyt esitetyllä mallilla ei tule onnistumaan.

Esitetyn sote-mallin vaikutukset sosiaali- ja terveyspalveluihin kohdistuviin perusoikeuksiin riippuvat erityisesti siitä, miten se tulee vaikuttamaan nykyisillään käytettävissä olevien resurssien jakautumiseen ja niiden käytön tehokkuuteen.

Hallituksen esittämä malli ei turvaa palveluiden integraatiota, ei niiden kustannustehokkuutta eikä vaikuttavuutta eikä takaa julkista sote-tuotantoa esim. ympärivuorokautisen päivystyksen osalta. Myöskään uudistukseen liitetyn maakuntalakiesityksen mukainen kokonaan uuden hallintotason luominen verotus-, omaisuus- ym. järjestelyineen sekä kuntien sote-tuotanto-oikeuden poistaminen eivät ole ratkaisu terveys- ja hyvinvointieroihin.

Esityksessä asetetaan korkeita odotuksia erityisesti suoran valinnanvapauden piirissä olevien palveluiden tehostumiseen ja tarjonnan laajenemiseen, kun näitä palveluita koskevat markkinat avataan suoran valinnanvapauden mallin mukaisesti. Esitettyjä odotuksia on kuitenkin perusteltua heikosti, eivätkä ne vastaa ulkopuolisia arvioita tämän kaltaisen järjestelmän vaikutuksista. Markkinat ja kilpailu itsessään ovat tyypillisesti tehokkuutta lisääviä elementtejä, jotka täydellisesti toimiessaan siirtävät merkittävän osan tehokkuuden tuomasta hyödystä myös kuluttajille. Esitetty suoran valinnanvapauden malli ei kuitenkaan sisällä palvelutarjonnan markkinaehtoista kilpailua sen normaalissa merkityksessä, vaan käytettävän kapitaatioperusteisen korvauksen luomat kannustimet vaikuttavat hyvin eri tavalla kuin normaalit markkinakannustimet.

Soterakenne ei ole kustannustehokas eikä poista osaoptimoinnin ongelmaa. Esitetty malli jättää tuottajille mahdollisuudet asiakkaiden valitsemiseen, ja yli- ja alihoitoon, mitä on jo uudistuksen aiemmissa vaiheissa laajasti kritisoitu. Tästä lisää kohdassa 16.

Keskeinen keino hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamiseen on sosiaali- ja terveyspalvelujen integroiminen, mutta hallituksen esittämällä mallilla integraation hyötyjä ei voida saavuttaa. Esitetty monituottajamalli tarkoittaa

käytännössä palveluiden pirstaloimista lukuisten eri tuottajien vastuulle ja viime kädessä asiakkaan vastuulle. Esitetty malli vaikeuttaa paikallisia mahdollisuuksia torjua terveyseroja ja syrjäytymistä, kun niiden palvelukokonaisuudet hajotetaan. Käytännössä valinnanvapauttaan asiakassetelien avulla käyttävä asiakas vastaa viime kädessä siitä, millaisia palveluita hän markkinoilta ostaa.

Suomessa nimenomaan sosioekonomiseen asemaan perustuvat hyvinvointi- ja terveyserot ovat merkittävät kansainvälisestikin vertaillen. Lukuisten asiantuntija-arvioiden mukaan esitetty sote-malli tulee lisäämään kustannuksia. Samaan aikaan mallille on asetettu huomattava, 3 miljardin säästötavoite (kustannuskasvun taittaminen). Kustannusten pienentäminen ei voi nähdäksemme toteutua ilman asiakasmaksujen nousua ja/tai palveluvalikoiman karsimista. Jos näin käy, hyvinvointi- ja terveyserot tulevat entisestään lisääntymään ja esim. yksityisten terveysvakuutusten määrä tulee kasvamaan.

Mikäli palvelutuotannon tehokkuudessa ei tapahdu merkittävää kasvua, ei myöskään palveluntarjonta tule lisääntymään. Palveluita tuotetaan edelleen samoilla resursseilla ja mikäli jossain palvelut lisääntyvät ilman tehokkuuden samanaikaista lisääntymistä, se tarkoittaa suurempaa resurssien käyttöä, mikä taas tarkoittaa väheneviä resursseja ja heikentyvää palvelutarjontaa jossain muualla.

Vaikka esitysluonnoksen säätämisyjärjestysarvioinnissa käsitellään mallin vaikutuksia alueelliseen tasa-arvoon, siinä sivutetaan arvio mallin vaikutuksista ihmisten yhdenvertaisuuteen sosioekonomiseen asemaan perustuvien terveyserojen kannalta. Tämä tarkastelu olisi kuitenkin olennaisen tärkeää arvioitaessa esitysluonnoksen vaikutuksia, sekä sen suhdetta perustuslain 19 §:ssä julkiselle valalla asetettuun veloitteeseen turvata jokaiselle riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut ja perustuslain 6 §:n veloitteeseen edistää yhdenvertaisuutta. Sosioekonomiseen asemaan perustuvan eriarvoisuuden kasvu julkisten terveyspalveluiden saatavuudessa olisi mielestämme tilanne, jota ei uudistuksen yhteydessä voi hyväksyä.

Esitysluonnoksen valinnanvapausmallissa hyötyjiä verrattuna nykytilaan voisivat olla ne, joilla on mahdollisuus ja resursseja vertailla ja kilpailuttaa palveluntarjoajia, vaatia palveluita ja yhdistää niihin omalla rahalla kustannettavia lisäpalveluita. Tätä myöten käytettävästä rahoituksesta nykyistä suurempi osa tulisi ohjautumaan suhteellisen vähän palveluita tarvitsevien palveluihin, mikä tulee vastaavasti heikentämään resursseja eniten palveluita tarvitsevien palveluista. Hallituksen esityksen säätämisyjärjestystä koskevassa arviossakin todetaan, että maakunta joutuu rahoittamaan suhteessa suuremman osan suoran valinnan palvelutuotannosta ainakin ensivaiheessa liikelaitoksen rahoituksen kustannuksella. Esitysluonnoksessa ei ole perusteltu, miksi tämä asiantila myöhemminkään muuttuisi.

Esitys saattaakin entisestään syventää eri ryhmien välistä kuilua palveluihin pääsyssä. Ruotsista saatujen kokemusten valossa on todennäköistä, että hyvässä sosioekonomisessa asemassa olevat ja vähän sairastavat pääsevät palveluiden piiriin entistä paremmin, kun taas palveluita eniten tarvitsevat jäävät edelleen jopa vaille palveluita tai tulevat pompotelluksi (so-)terveyskeskuksen ja maakunnan liikelaitoksen välillä.

Esitettyyn malliin siis sisältyy ilmeinen vaara julkisesti rahoitetun perusterveydenhuollon jakautumisesta kahden kerroksen palveluihin. Tämä olisi omiaan vähentämään kansalaisten yhdenvertaisuutta ja lisäämään sosioekonomiseen asemaan perustuvia terveyseroja.

Sote- ja valinnanvapausesityksissä ei ole tähän mennessä esitetty yhtään ratkaisua siihen, miten ne ihmiset, jotka eivät syystä tai toisesta tällä hetkellä hakeudu palveluihin, hakeutuisivat niihin jatkossa. Tämä on ratkaiseva kysymys terveyden ja hyvinvoinnin eriarvoisuuden pysäyttämisen kannalta. Esitysluonnoksen yhdenvertaisuuden kannalta ongelmallisimmat elementit johtuvat pyrkimyksestä edistää muita kuin perusoikeuksiin liittyviä intressejä.

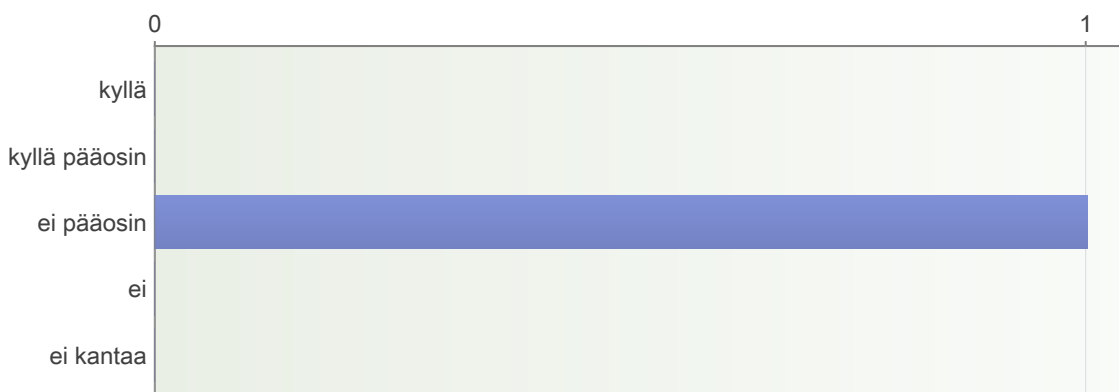
Merkittävä osa terveydestä ja hyvinvoinnista tuotetaan sote-sektorin ulkopuolella. Jos sote-palvelutuotanto ja osaaminen olennaisesti siirtyvät yksityiselle sektorille, vaarana on myös kunnissa poikkihallinnollisesti tehtävän

ennaltaehkäisevän työn heikentyminen. Myös tällainen kehitys kasvattaisi hyvinvointi- ja terveyseroja. Iso kysymys onkin, miten varmistuu yhteys kunnan terveyden- ja hyvinvoinnin edistämiseen, jos sote-palvelut ovat hajaantuneet eri tahoille.

Mainituilla perusteilla katsomme, että esitysluonnoksessa ehdotettuun malliin sisältyy ilmeinen vaara alueellisen ja erityisesti sosioekonomiseen asemaan perustuvan epätasa-arvon kasvusta ja erityisesti heikoimmassa asemassa olevien saamien palvelujen heikkenemisestä.

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

Vastaajien määrä: 1



6. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Tavallaan valinnan mahdollisuus antaa myös vaikutusmahdollisuuksia. On kuitenkin hyvin kyseenalaista, ovatko esitetyn mallin mukaiset vaikutusmahdollisuudet tarkoituksenmukaisia. Tiedämme, että sote-palveluissa vallitsee tiedon epäsymmetria: asiakas ei todennäköisesti tiedä riittävästi siitä, millaiset palvelut tuottaisivat hänelle parasta mahdollista terveyttä ja hyvinvointia.

Koska tietopohja tällä hetkellä on täysin alkutekijöissään, on vertailutiedon saaminen mahdotonta. Myös silloin kun vertailutietoa on olemassa, sen käytettävyys asiakkaan näkökulmasta voi olla hyvin sattumanvaraista ja onkin suuri mahdollisuus siihen, että valintoja ohjaavat mielikuvat ja mainonta. Myös valintatilanne saattaa olla itsessään vaikea kivun, väsymyksen tai ahdistuksen vuoksi ja johtaa tunteella valitsemiseen. Tämä voi johtaa turhaan hoitoon sekä tilanteisiin, joissa tuottajan on helppo tarjota asiakkaalle myös maksullisia lisäpalveluita.

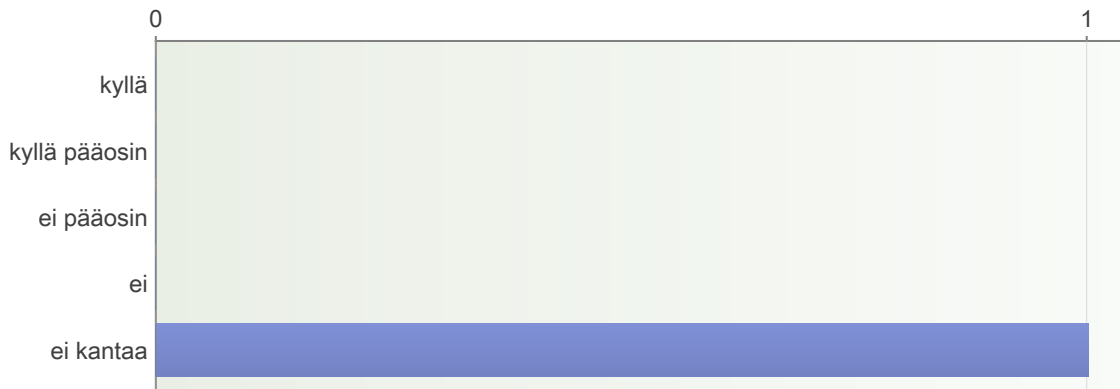
Alueilla, joissa palveluntuottajia on useita ja aitoa "laadulla" kilpailua saattaa syntyä, voivat myös asiakkaan vaikutusmahdollisuudet – ainakin mahdollisuudet vaihtaa palveluntuottajaa – olla paremmat. Sen sijaan, jos valinnanvaraa ei ole, asiakkailla on mahdollisesti entistäkin vähemmän mahdollisuuksia vaikuttaa palvelun laatuun.

Erityisiä haasteita valinnanvapaus asettaa mm. vaikeassa elämäntilanteessa ja haavoittuvassa asemassa oleville ihmisille, jotka tarvitsevat useita sosiaali- ja terveyspalveluita samanaikaisesti. Etenkin heille päätöksenteko voi olla haasteellista, eikä riittävän tiedon saaminen valintojen tekemiseksi ole mahdollista.

Tällöin valinnanvapaus voi johtaa epätarkoituksenmukaisiin valintoihin.

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

Vastaajien määrä: 1



8. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Uudistus todennäköisesti lisää joidenkin asiakkaiden mahdollisuuksia hakeutua omaan tilanteeseensa sopivaan palveluun. Vastavuoroisesti toisten asiakasryhmien palvelun saanti saattaa vaikeutua. Malli on nykykäytäntöön verrattuna monimutkainen ja vaatii potilaalta ja käyttäjältä sellaista osaamista ja toimintavalmiutta, jota aiemmin ei ole edellytetty sote-palveluiden käyttäjiltä.

Tosiasiallisen valinnanvapauden toteutumiseen vaikuttavat lukuisat tekijät, kuten asiakkaan kyky arvioida omaa palvelutarvettaan, asiakkaan tietoisuus oikeuksistaan palvelutarjoajan vaihtamisen suhteen sekä asiakkaan kyky käyttää esimerkiksi internetpohjaisia alustoja tuottajan vertailuun, valintaan ja kirjautumiseen. Merkittävien, arvioiden mukaan jopa vuosikymmenen kestävän, toiminnallisen puutteen järjestelmään tuottaa tiedonhallinnan kysymykset ja etenkin tuottajien välisen vertailutiedon puute. Tämä ei koske vain suoraan kansalaisia vaan myös ammattilaisia, joiden vastuulla on palveluohjaus ja neuvonta ja asiakassuunnitelmien toteuttaminen.

Myös turhien palveluiden tuottaminen ja kustannusten merkittävä kasvu ovat vaarana etenkin ennen kuin vaikuttavuudesta on tuottajien välistä vertailtavaa tietoa. Onko tuottajalla aina intressiä tehdä hoidollisesti järkevimmät ratkaisut, etenkin asiakassetelin käytössä, kun rahoitus on turvattu? Entä lisäpalveluiden myynnissä?

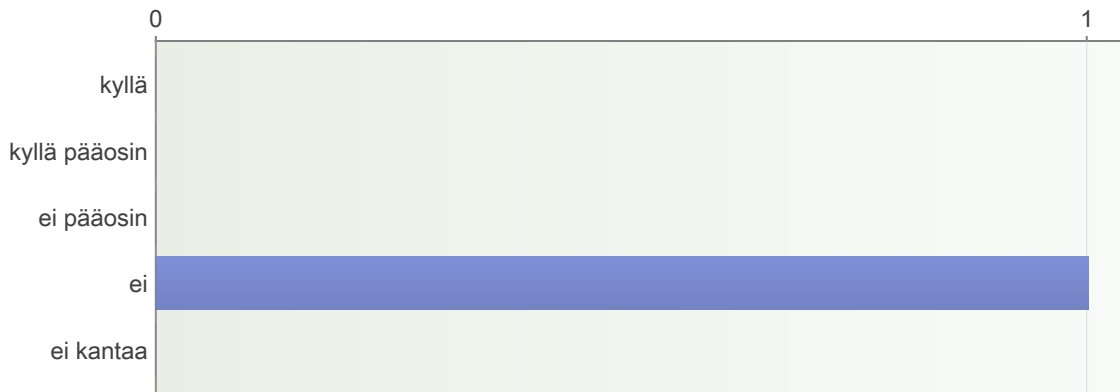
Sosiaali- ja terveysjärjestöillä on tärkeä rooli ihmisten arjessa palveluohjaajina. Sote-järjestöjen erityisosaamista pitäisi hyödyntää ohjauksen kehittämisessä niin että ihmiset löytävät palvelunsa niin sote-sektorilta kuin kunnan ja kolmannen sektorin toiminnasta. Vastuun tulee kuitenkin olla maakunnalla.

Asiakkaan asuinalue ja liikkumismahdollisuudet tuottavat palveluihin hakeutumiseen oman jakolinjansa. Kaikella todennäköisyydellä suurissa kaupungeissa asuvien mahdollisuudet löytää juuri heille henkilökohtaisesti sopivin palvelu kasvavat, kun taas haja-asutusalueiden asukkaat jäävät ilman vaihtoehtoja. Myös matkakorvausten taso tulee vaikuttamaan merkittävästi tarkoituksenmukaisiin palveluihin hakeutumiseen.

Valinnanvapaus asettaa myös erityisiä haasteita palveluiden integraatiolle. Asiakkaan valinnat saattavat johtaa epätarkoituksenmukaisiin palveluiden kokonaisuuksiin. Tällöin palveluiden vaikuttavuus heikkenee.

9. 4. Jos asiakkaalla on laaja-alaisia palveluntarpeita, toteutuuko lakiluonnoksen perusteella asiakkaan mahdollisuus saada tarpeen mukaisella tavalla yhteen sovitettuja palveluja?

Vastaajien määrä: 1



10. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Kun (so)terveyskeskuksen sosiaalipuolen osaaminen jää ohueksi, on ensimmäinen haaste jo asiakkaan ohjautumisessa ylipäättään palvelutarpeen arviointiin ja laajempien palveluiden piiriin. Viimeistään asiakkaalle annettava asiakasseteli pilkkoo palveluiden kokonaisuuden.

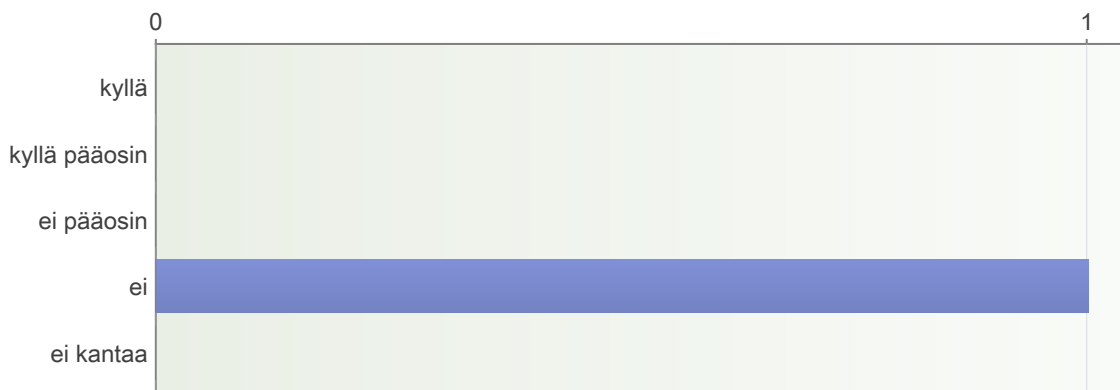
Hallituksen linjaaman järjestämislain mukaan ”maakunnan on huolehdittava laaja-alaisesti yhteen sovitettuja palveluita tarvitsevien asiakasryhmien ja asiakkaiden tunnistamisesta, palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien määrittelemisestä sekä asiakasta koskevan tiedon hyödyntämisestä eri tuottajien välillä. Maakunnan on huolehdittava asiakkaan oikeuksista ja etuuksista tiedottamisesta, palvelujen käyttöön liittyvästä neuvonnasta, palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman laatimisesta sekä näihin liittyvästä ohjauksesta.”

Kuitenkaan maakunnalle ei anneta mahdollisuutta kokonaisuuden hallintaan vaan se veloitetaan myöntämään asiakkaalle asiakasseteli. Asiakassetelituottajilla ei välttämättä ole intressiä asiakkaan palvelukokonaisuuden turvaamiseen, vaan sen oman palvelutuotteen myymiseen.

Asiakassuunnitelman on ajateltu auttavan palvelutarpeen täyttämässä ja palveluiden integroinnissa. Suunnitelman käytännön toteuttaminen ja seuranta sekä sitovuus ovat kuitenkin epäselviä. Etenkin asiakkaan hankkiessa palveluita asiakassetelillä asiakassuunnitelman rooli jää hämäräksi.

11. 5. Turvaako lakiluonnos palvelujen horisontaalisen ja vertikaalisen integraation?

Vastaajien määrä: 1



12. Vapaamuotoiset huomiot.

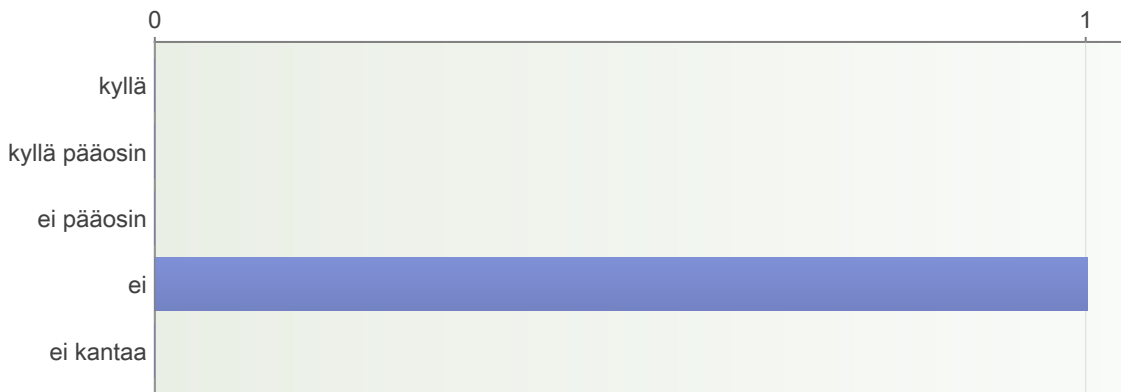
Vastaajien määrä: 1

- Yksi soten alkuperäisiä johtoajatuksia ja tavoitteita oli, että erikoistason ja perustason sekä toisaalta terveydenhuollon ja sosiaalihuollon integraatio paitsi parantaisivat asiakkaan asemaa, kun hoitoketjut ovat yhtenäisiä ja pompottelu loppuu, myös toisivat kustannussäästöjä, kun palveluista vastaa sama taho ja palvelut pystytään järjestämään vaikuttavasti ja kustannustehokkaasti. Nyt kuitenkin integraatio on supistunut vain tuottajien ja järjestäjän välisiin sopimuksiin, yhteistyövelvoitteisiin ym. kirjauksiin, eikä itse sote-rakenne tue integraatiota. Esitys korostaa etenkin maakunnan vastuuta palveluiden integroinnista, mutta ei tarjoa mahdollisuutta integraation aitoon toteuttamiseen. Mallissa erotetaan toisistaan tilaaja ja tuottaja ja pirstaloidaan tuottajaporras.

Hallituksen esityksessä todetaan, että nyt esitetty modulaarinen malli edellyttää palvelujen rajapintojen standardointia ja yhteisistä pelisäännöistä sopimista. Tutkimus tältä osin on niukkaa, mutta riskinä on palvelujen hajaantuminen ja integraation hyötyjen menettäminen. Integraatio edellyttäisi läpinäkyvää seurantatietoa ja sen hyödyntämistä sekä hyvää palveluohjausta ja sopimusten laatimista niin, että ne velvoittavat monialaiseen yhteistyöhön myös käytännössä. Hallituksen esityksen mukaan, vaikka esitys antaaakin maakunnille useita työvälineitä palveluintegraation toteuttamiseen, sen toteutuminen riippuu pitkälti siitä, kuinka hyvin maakunta onnistuu tehtävässään ohjata palvelujärjestelmän kehittymistä. Englannin kokemukset ovat osoittaneet, että keskeisiksi haasteiksi voivat muodostua vaikeudet linjata taloudelliset kannusteet tavoitteiden saavuttamiseksi, palvelutuottajien haluttomuus informaation jakamiseen sekä ongelmat työvoiman saatavuudessa ja vaihtuvuudessa. Nämä ovat selkeästi myös nyt esitetyn mallin haasteita.

13. 6. Antaako esitys maakunnille riittävät edellytykset järjestämisvastuun toteuttamiseen?

Vastaajien määrä: 1



14. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Esitysluonnoksen säätämisyjärjestystä koskevassa arvioissa korostetaan, että maakunnalle ja sen liikelaitokselle asetetaan laissa velvollisuus turvata kaikille PL 19 §:n mukaisesti sosiaali- ja terveystalvet. Perusteluiden mukaan palveluiden riittävä saatavuus riippuisi täten ensi sijassa maakunnan tekemistä ratkaisuksista ja maakunnalla olisi aina mahdollisuus omalla tuotannollaan varmistaa palveluiden riittävä saatavuus.

Laissa asetettava velvollisuus ei kuitenkaan ole perusoikeuksien kannalta merkityksellinen ilman, että huomioidaan tämän velvoitteen täyttämiseen käytettävissä olevat resurssit, joita ei kuitenkaan esitetä lisättäväksi. Maakunnan mahdollisuutta järjestää palveluita rajoittavat sen käytössä olevat varat. Esitettyssä mallissa maakunta ei voi itse päättää varojen käytöstä suoran valinnanvapauden piirissä olevissa palveluissa, eikä kokonaan myöskään asiakassetelin piiriin kuuluvissa palveluissa.

Esitettyssä mallissa maakunnan liikelaitos veloitetaan myöntämään asiakasseteleitä joiden turvin asiakas voi hakeutua haluamansa palvelutuottajan asiakkaaksi. Vaikka lakiesitykseen on kirjattu "lukkoja" (24§), joilla maakunta voi turvata oman välttämättömän tuotantonsa, niiden käytännön toteutus ja vaikutus jäävät hyvin epäselväksi. On olemassa suuri vaara, että tulkinnat siitä, missä tilanteessa maakunta voi rajoittaa asiakassetelin käyttöä perusteena, että se olisi "välttämätöntä palvelukokonaisuuksien toimivuuden tai palvelujen kustannustehokkaan järjestämisen perusteella", "asiakas- tai potilasturvallisuus voi vaarantua" tai se voisi "vaarantaa maakunnan liikelaitoksen lakisääteisistä tehtävistä suoriutumisen" tehdään viime kädessä tapaus kerrallaan markkinatuomioistuimessa.

Maakunnan vapautta tehdä palveluiden järjestäjänä mahdollisimman tarkoituksenmukaiset ja paikallisiin olosuhteisiin soveltuvat palveluntuotantoa koskevat ratkaisut on olennaisesti rajoitettu, joten sen tosiasialliset mahdollisuudet huolehtia asetetusta sosiaali- ja terveystalvetuiden takaamisesta koskevasta velvollisuudesta ovat rajalliset. On myös merkittävää, että 3 miljardin euron säästötavoite on jo huomioitu maakuntien tulevassa rahoituskehityksessä, joten käytännössä maakuntien mahdollisuus toteuttaa järjestämisvastuutaan ei voi tässä mielessä toteutua.

Perustuslain 19 §:ssä asetetaan julkiselle vallalle paitsi velvollisuus turvata riittävät sosiaali- ja terveystalvet, myös edistää väestön terveyttä. Jälkimmäisestä velvoitteesta voitaneen johtaa julkiselle vallalle velvoite pyrkiä

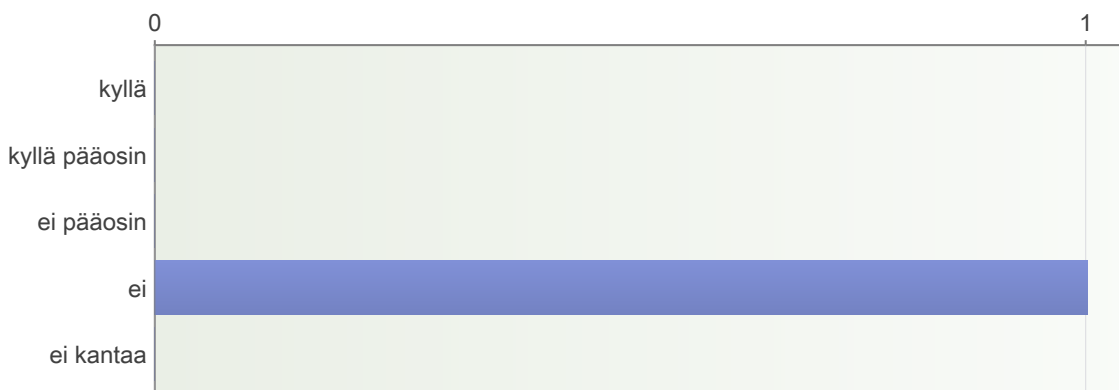
tuottamaan terveyspalvelut mahdollisimman tehokkaasti niihin käytettävissä olevien resurssien puitteissa. Tämän veloitteen kannalta on erittäin ongelmallista, että esitysluonnoksessa esitetystä mallista on tehty lukuisia tehokkuutta ja palvelujen laatua laskevia ratkaisuja muiden kuin kansalaisten sosiaali- ja terveyspalveluiden turvaamiseen liittyvien intressien vuoksi.

Kuten valinnanvapausluonnoksessakin todetaan, järjestämistehtävä ja siihen kytkeytyvät muut tehtävät kuten tuottajaverkon ohjaus, aiheuttavat organisatorisia ja hallinnollisia vaikutuksia paitsi maakunnille ja niiden liikelaitoksille, myös muille viranomaisille. Kaiken kaikkiaan esitys edellyttää järjestäjältä sekä vahvaa sosiaali- ja terveydenhuollon sisällöllistä osaamista, että monipuolista juridista osaamista. Kysymys kuuluu, kuten monessa muussakin lakiluonnoksen kohdassa, mistä tämä osaaminen löydetään jokaiseen maakuntaan ja toisaalta, mistä – esim. asiakkaan tarpeita paremmin palvelevasta tai kustannustehokkaammasta työstä – tämä on pois.

Mikäli järjestämisvastuun ohella myös palveluiden pääasiallinen tuotantovastuu olisi julkisella toimijalla samassa organisaatiossa, edellä kuvattuja ongelmia ei syntyisi.

15. 7. Edistääkö lakiluonnos toimintatapojen muutosta ja uusien palveluinnovaatioiden käyttöönottoa?

Vastaajien määrä: 1



16. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

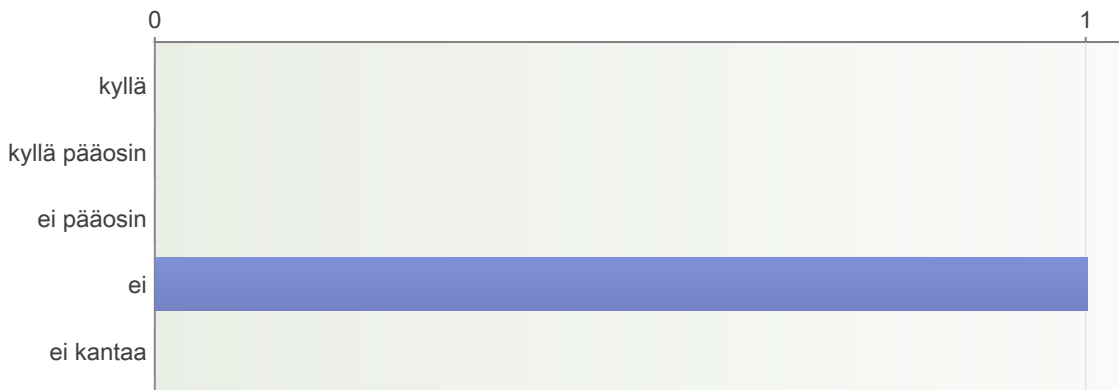
- Valinnanvapausuudistuksella voidaan saada käyttöön uusia toimintatapoja ja palveluinnovaatioita. On kuitenkin riski, että uudistus edistää näitä asioita epätarkoituksenmukaisella tavalla. Uudistus voi ohjata tutkimuksen ja toiminnan painopisteen vakavista sairauksista vähäisiin vaivoihin. Erityisiä kysymyksiä nousee tuottajien korvausmallista ja sen asettamista kannusteista. Kannustaako korvausjärjestelmä parantamaan palvelua, vai joissain tapauksissa jopa heikentämään sitä? Tuotanto-tasolla integroidussa mallissa palveluinnovaatioiden synnyttäminen olisi merkittävästi helpompaa kuin esitetystä monituottajamallissa. Julkisella sektorilla innovaatioiden ja hyvien käytäntöjen jakaminen on luonnollinen toimintatapa. Onkin ilmeinen vaara, että innovaatiot jäävät kilpailun myötä yritysten omaksi liikesalaisuudeksi, vaikka niiden kehittämiseen on käytetty julkisia varoja.

Etenkin teknisten innovaatioiden käyttöönottoon vaikuttavat voimakkaasti myös tietojärjestelmät, joiden rakentamisessa on edelleen useita ratkaisemattomia kysymyksiä.

Uusien palveluinnovaatioiden käyttöönotto ei vaadi esitetyn kaltaista uudistusta. Esimerkiksi Ylioppilaiden terveydenhuoltosäätiö YTHS on jo nyt tehnyt urauurtavaa työtä mm. lääkärikäyntien mahdollistamiseksi videoyhteyden avulla jo pitkään. Myös nykymallissa on täysin mahdollista luoda yhteistyötä julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin välille palveluinnovaatioiden kehittämiseksi.

17. 8. Antaako valinnanvapauslakiluonnos yhdessä muun maakunta- ja sote-uudistuksen kanssa riittävät edellytykset saavuttaa 3 miljardin euron kustannusten kasvun hillinnän tavoite?

Vastaajien määrä: 1



18. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Kustannusten kasvun hillitsemisen tavoite ei tule onnistumaan. Tästä on myös valmistelun aikana esitetty lukuisia asiantuntija-arvioita, joissa yksiselitteisesti on päädytty tähän näkemykseen.

Teoriassa tavoite saavutetaan, jos kustannusten reaalin kasvuvauhti 2,4 % vuodessa saataisiin pienennettyä 0,9 prosenttiin. Kun huomioidaan se, että jo väestörakenteen muutos aiheuttaa 1-1,5 prosentin kasvupaineen, on tavoite epärealistinen. Suomalainen terveydenhuolto on OECD-vertailussa kustannustehokasta, joten voi olla mahdotonta lisätä tuottavuutta merkittävästi. Käytännössä kustannusten merkittävä alentaminen edellyttäisikin palveluiden heikentämistä, eli tinkimistä palveluiden laadusta ja saatavuudesta, sekä henkilöstön määrästä, ansiotasosta ja laadusta. Toinen on vaihtoehto asiakasmaksujen nostaminen. Tätä emme voi hyväksyä.

Hallituksen valitsema malli tulee kasvattamaan soten kustannuksia myös tällä hetkellä yksityisten vakuutusten piirissä olevien henkilöiden ja Kelan sairausvakuutuskorvauksilla palveluita rahoittavien ihmisten tullessa soten piiriin. Samoin kustannuksia aiheuttaisi rinnakkainen palvelujärjestelmä, joka syntyy työterveyshuollon ja opiskelijoiden terveydenhuollon tuottaessa palveluita lähes 2 miljoonalle henkilölle.

On myös ilmeinen riski, että entistä paremmin tulevat hoidetuksi niiden ihmisten, jotka jo nykyisin osaavat ja haluavat hakeutua palveluihin, vähäiset, ilman lääkärikäyntiä paranevat vaivat, kun taas palveluista tällä hetkellä syrjään jäävät ihmiset eivät hyödy uudistuksesta.

Hallitus luottaa edelleen siihen, että kilpailu toisi myös säästöjä. Kuitenkaan kilpailun vaikutuksista ei ole Suomeen soveltuvaa tutkittua tietoa.

Kuten jo todettu, myös kustannusten hillitsemisen kannalta keskeinen integraation tavoite hajoaa esityksessä lukuisten eri palvelutuottajien ja järjestämisvastuisen maakunnan vastuulle ilman toimivaa ohjausjärjestelmää. Maakunnan on lisäksi varauduttava kaikilla tasoilla palveluiden tuottamiseen ja ylläpidettävä tätä varten osaamista ja henkilöstöä. Tämä tarkoittaa paitsi tehottomuutta, myös osaamisen heikentymistä, lisääntyviä pätkätöitä, nollatöitä ja varalla oloa. Tämä kaikkineen heikentää sosiaali- ja terveydenhuoltoalan houkuttelevuutta tulevaisuuden työpaikkana.

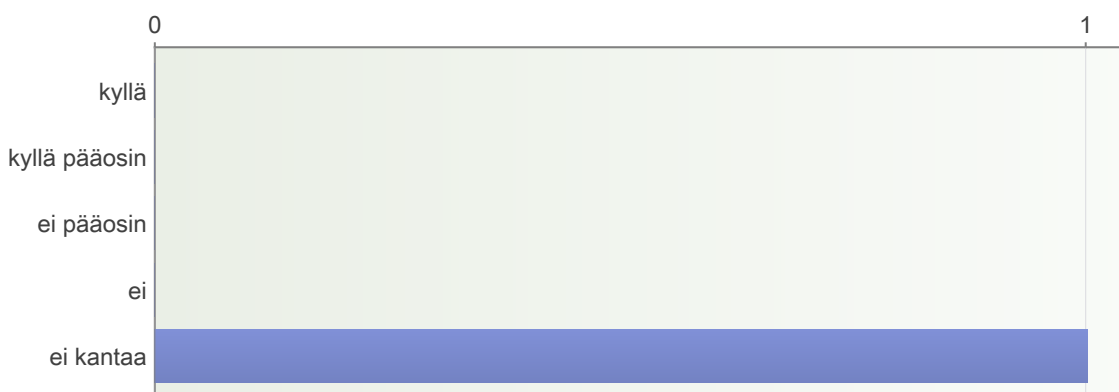
Kilpailuasetelma lisää merkittävästi erilaisia liiketoiminnan kustannuksia. Esim. tuottajien markkinointikustannukset ja toisaalta markkinoinnin valvonta lisäävät kuluja. Myös juridiset kulut lisääntyvät. Esityksessä ei kuitenkaan ole arvioitu sitä, miten paljon resursseja toimivien markkinoiden aikaansaaminen ja ylläpitäminen sekä tuottajamonopoliin syntymisen ehkäiseminen edellyttävät investointien, valvonnan ja tuottajakorvausten muodossa. Asiantuntija-arvioissa on myös korostettu sitä, että markkinoiden jakautuminen useisiin tuotteisiin, aluekohtaisiin markkinoihin sekä moniin ohjaukseen ja valvontaan liittyviin mekanismeihin, tulee lisäämään kustannuksia merkittävästi.

On myös huomattava, että asiakassetelijärjestelmä uhkaa vaarantaa koko hyvin toimivan julkisen erikoissairaanhoidon ja etenkin ympärivuorokautisen erikoissairaanhoidon päivystyksen. Ympärivuorokautisen erikoissairaanhoidon päivystyksen murenemista pidetään lukuisten asiantuntijoiden arvioissa paitsi ilmeisenä myös kaikkein vaarallisimpana tapahtumana koko sosiaali- ja terveydenhuollon tulevaisuuden kannalta.

Markkinalogiikkaan liittyy olennaisesti voitto. Perustava kysymys koko valinnanvapausmallissa onkin, tuleeko julkisesti verovaroin tuotetulla palvelulla tuottaa voittoa yksityiselle yritykselle ja millä ehdoilla. Katsomme, että laajentamalla hallitusti ja kokeilujen kautta nykyistä valinnanvapausjärjestelmää saadaan lisättyä asiakkaiden valinnanvaraa sekä tervettä – ihmisten hyvinvointia parantavaa – kilpailua sote-palveluissa.

19. 9. Sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapauslakiluonnoksen 3 luvussa säädettäisiin asiakkaan suoran valinnan sosiaali- ja terveystalvveluista. 9a. Turvaavatko maakunnan liikelaitoksen suoran valinnan palvelujen tuotantoa koskevat säännökset (mm. 16 §) palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden kaikissa olosuhteissa?

Vastaajien määrä: 1



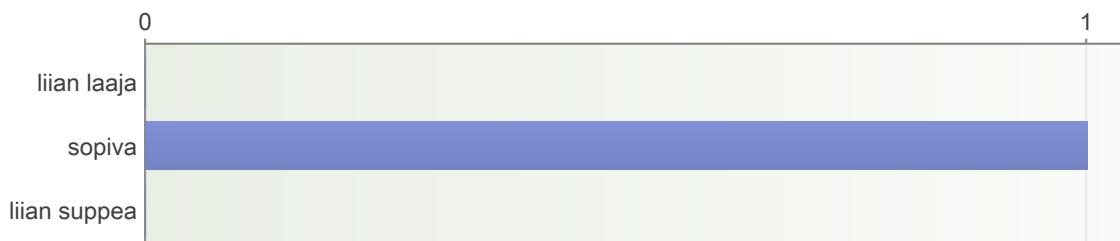
20. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Säännökset sinänsä riittävät. Resurssit ratkaisevat: riittävätkö eri alueiden taloudelliset resurssit, entä työntekijät, jotka viime kädessä ovat sote-palveluiden laadun takaajia.

21. 9b. Onko lakiluonnoksen 18 §:ssä säädetty sote-keskuksen lakisääteinen palveluvalikoima sisällöltään ja laajuudeltaan tarkoituksenmukainen?

Vastaajien määrä: 1



22. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Esitetyssä mallissa valikoima ei voi olla ainakaan laajempi. On huomattava, että suoran valinnanvapauden piirissä olevassa perusterveydenhuollossa esitetty malli olisi olennaisilta osiltaan sama kuin se, jonka perustuslakivaliokunta jo katsoi olevan ristiriidassa PL 124 §:n kanssa. Julkisrahoitteisen terveydenhuollon on vakiintuneesti katsottu sisältävän merkittävästi julkista hallintotoimintaa siltä osin, kun siinä päätetään yksilön oikeuksista saada palvelua tai hoitotoimenpiteitä julkisesti rahoitettuna.

Vaikka perusteluissa luodaan kuvaa, että maakunta vastaisi ensi sijassa palveluista ja yksityinen palveluntarjoaja olisi täydentävää, asiakas kuitenkin valitsisi itsenäisesti palveluntarjoajan suoran valinnanvapauden palveluissa. Kun julkisella vallalla ei ole mahdollisuutta päättää asiakkaan palveluntarjoajasta tai toimia ”portinvartijan” roolissa koordinoimassa palvelutarpeita tai niihin saatavaa hoitoa, julkinen toiminta ei ole suoran valinnanvapauden piirissä olevissa palveluissa tosiasiaa ensisijaista tai hierarkkisessa suhteessa yksityiseen, vaan se kilpailee suoran valinnanvapauden palveluissa asiakkaista samalta viivalta.

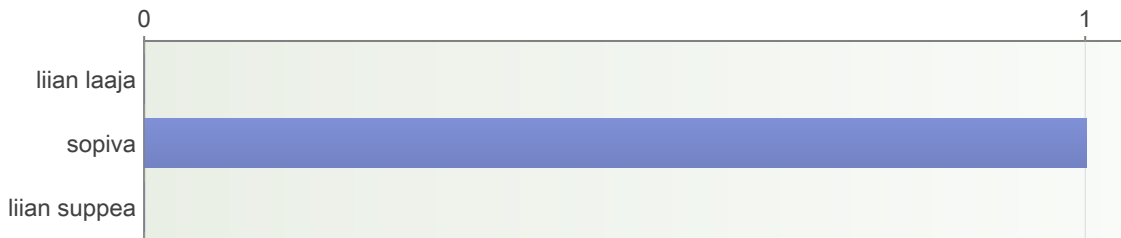
Edelliseen hallituksen esitykseen nähden se muutos, että tietty osa palvelunsaajista olisi asiakkaana maakunnan liikalaitoksen sote-keskuksessa maakunnan yhtiön sote-keskuksen sijaan ei muuta olennaisesti kokonaiskuvaa. Kyseessä on edelleen koko perusterveydenhuoltoa koskeva julkisen hallintotoiminnan kokonaisuuden siirtäminen muuksi kuin viranomais toiminnaksi.

Julkisen hallintotehtävän antaminen muulle kuin viranomaiselle pitää olla tarkoituksenmukaista tehtävän hoitamiseksi. Edellisen mallin eduskuntakäsittelyn yhteydessä sekä muuten annetuista ulkopuolisten asiantuntijoiden lausunnoissa on selkeästi todettavissa, että nyt esitetty malli ei ole paras malli, joka sosiaali- ja terveyspalveluihin voitaisiin luoda, vaan esimerkiksi palveluiden integraatiota vahvistamalla voitaisiin saada suurempia parannuksia kustannustehokkuuteen ja palveluiden saatavuuteen pienemmillä riskeillä. Monet esitetyn mallin kustannustehokkuutta vähentävistä tekijöistä ovat seurausta juuri tavoitteesta ulkoistaa perusterveydenhuolto hallintotehtävineen mahdollisimman suurelta osalta. Esitettyä mallia ei mielestämme voi

pitää tarkoituksenmukaisena tehtävän hoitamiseksi.

23. 9c. Onko lakiluonnoksen 18 §:ssä säädetty suunhoidon yksikköjen lakisääteinen palveluvalikoima sisällöltään ja laajuudeltaan tarkoituksenmukainen?

Vastaajien määrä: 1



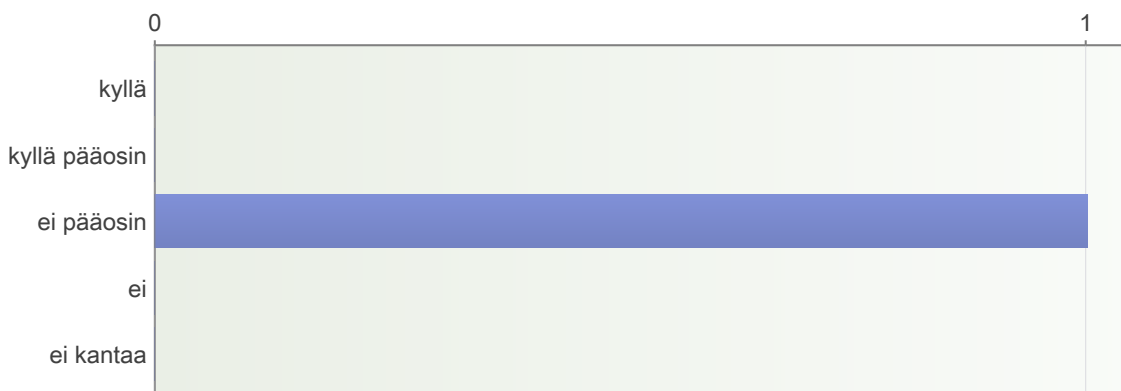
24. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Suunhoito on olennainen osa terveydenhuoltoa ja ihmisen hyvinvointia. Esiitetty malli saattaa parantaa hoitoon pääsyä ja tasata suunterveyden tasa-arvoa, mutta huoli kustannuskehityksestä on todellinen ja siihen pitäisi esittää realistinen ratkaisumalli ennen uudistuksen voimaantuloa.

25. 9d. Onko lakiluonnoksen 18 § sote-keskuksen suoran valinnan palveluista riittävän selkeä siltä osin, mitkä palvelut kuuluvat suoran valinnan palvelujen piiriin ja mitkä kuuluvat maakunnan liikelaitoksen tuottamiin muihin kuin suoran valinnan palveluihin?

Vastaajien määrä: 1



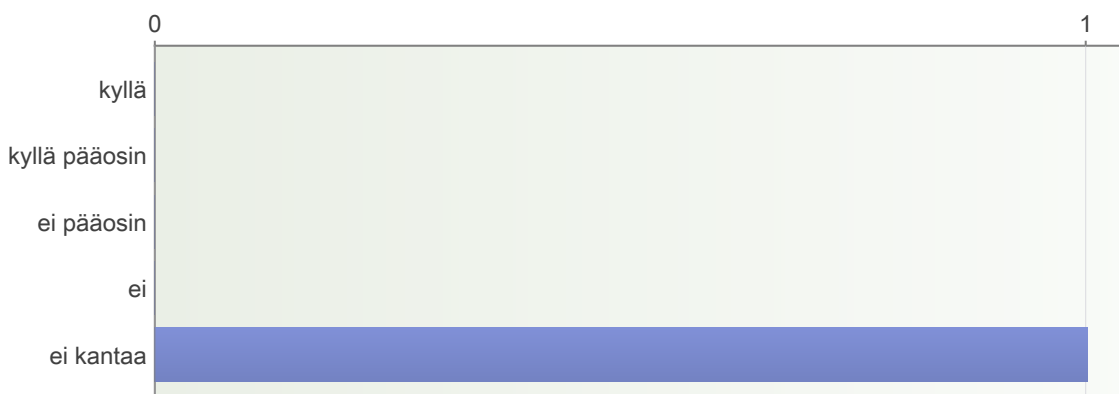
26. Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin sote-keskuksissa tuotettavat palvelut?

Vastaajien määrä: 1

- Kunkin maakunnan tulisi voida vaikuttaa siihen, mitkä erikoissairaanhoidon palvelut tulee tarjota sote-keskuksessa.

27. 9e. Onko lakiluonnoksen 18 § suunhoidon suoran valinnan palveluista riittävän selkeä siltä osin, mitkä palvelut kuuluvat suoran valinnan palvelujen piiriin ja mitkä kuuluvat maakunnan liikelaitoksen tuottamiin muihin kuin suoran valinnan palveluihin?

Vastaajien määrä: 1



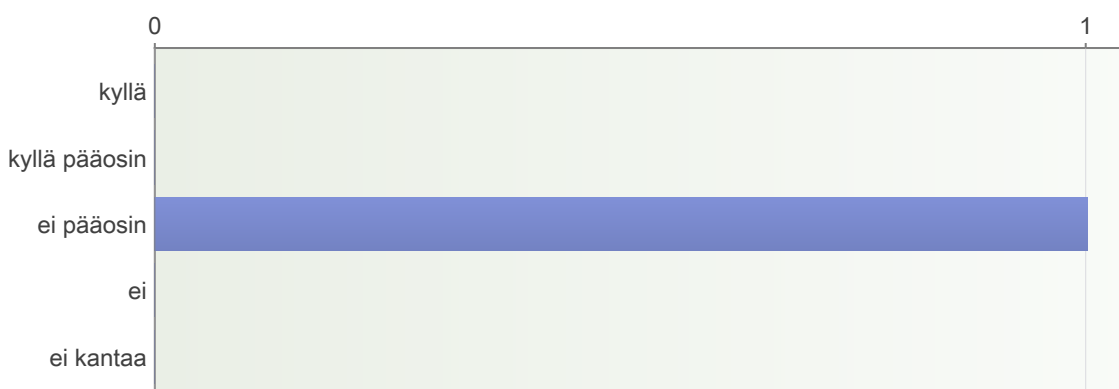
28. Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin suunhoidon yksiköissä tuotettavat palvelut?

Vastaajien määrä: 1

- -

29. 9f. Ovatko säännökset (mm. 18 § ja 37 §) sosiaalihuollon osalta tarkoituksenmukaisia ja riittäviä?

Vastaajien määrä: 1



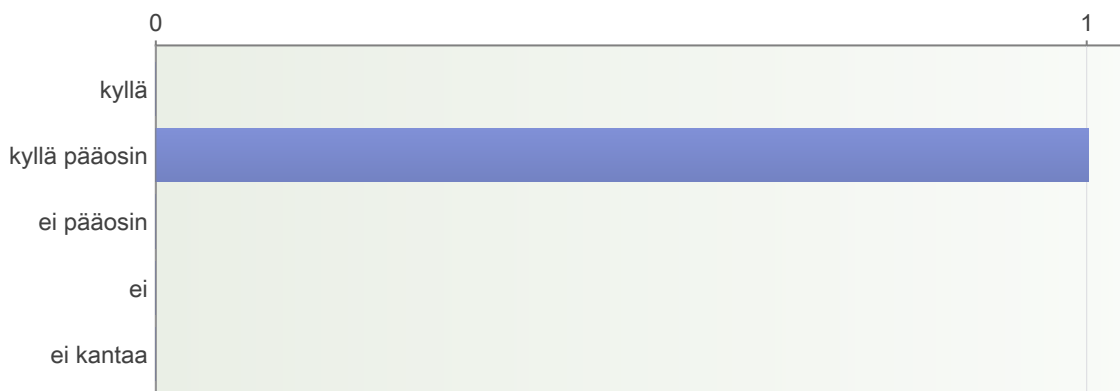
30. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Sosiaalihuollon palveluiden ”jalkauttaminen” sote-keskuksiin on keinotekoinen ratkaisu jonka käytännön toteutus voi olla hyvin hankalaa. On mahdollista, että toimiakseen tämä edellyttää huomattavaa sosiaalihuollon lisäresursointia maakunnan liikelaitoksissa. Kuitenkaan tälläkään hetkellä sosiaalihuollon osaajia ei ole riittävästi ja yksittäisten sosiaalityöntekijöiden vastuulla on niin paljon asiakkaita, että on mahdollisuus vain ”tulipalojen sammuttamiseen”.

31. 10. Lakiluonnoksen 4 luvussa säädettäisiin asiakkaan mahdollisuuksista valita maakunnan liikelaitos. 10a. Antaako lakiluonnoksen 21 § asiakkaalle tarkoituksenmukaiset mahdollisuudet valita liikelaitos?

Vastaajien määrä: 1



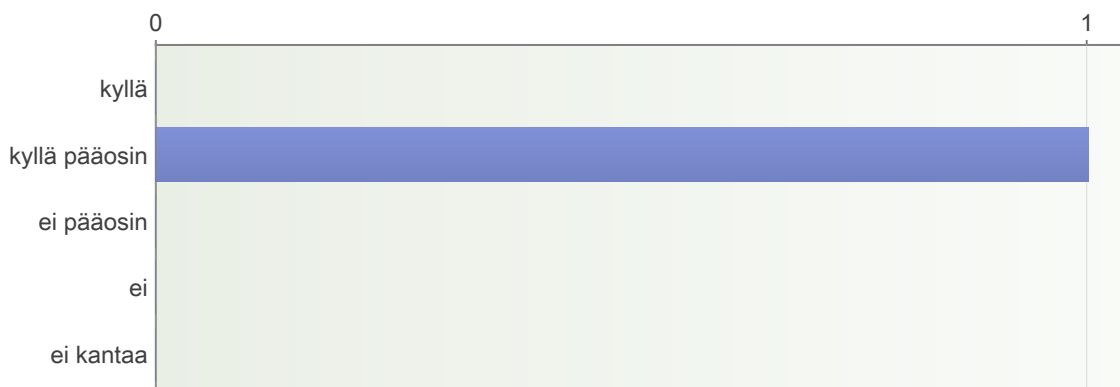
32. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Ongelman saattaa muodostaa asiakassetelin hakeminen toisen maakunnan alueelta. Tällöin asukkaan kotimaakunta ei voi vaikuttaa mitenkään oman toimintansa turvaamiseen (vrt. ”lukot” pykälässä 24).

33. 10b. Entä antaako lakiluonnoksen 22 ja 23 § asiakkaalle tarkoituksenmukaiset mahdollisuudet valita liikelaitoksen palveluyksikkö/yksiköt?

Vastaajien määrä: 1



34. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- -

35. 11. Lakiluonnoksen 5 luvussa säädettäisiin asiakassetelin käytöstä asiakkaan valinnanvapauden lisäämisessä. 11a. Onko lakiluonnoksen 24 §:ssä säädetty asiakasseteli sisällöltään ja laajuudeltaan tarkoituksenmukainen?

Vastaajien määrä: 1



36. Vapaamuotoiset huomiot.

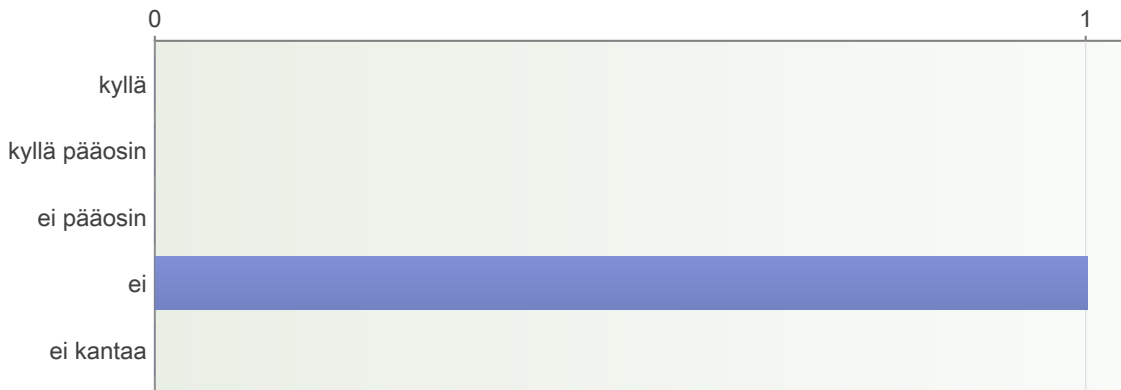
Vastaajien määrä: 1

- Velvollisuutta asiakassetelin myöntämiseen ei pitäisi missään tilanteessa olla vaan maakunnan pitäisi aina voida päättää setelin myöntämisestä itse. Etenkin 10 ja 11 momentit vaarantavat koko palvelujärjestelmän resurssit, julkisen palvelun henkilöstön ja osaamisen.

Velvollisuus myöntää asiakasseteli on myös julkisen hallintotehtävän siirron näkökulmasta ongelmallista. Asiakasseteli voi tulla myönnettäväksi myös tilanteissa, joissa sen myöntäminen ei ole tarkoituksenmukaista palvelu- ja hoitokokonaisuuden järjestämisen kannalta. Myöntäjätaholla tulisi käsityksemme mukaan oltava laajempi harkintavalta ja ehdoton velvollisuus asiakassetelin myöntämiseen tulisi olla vain, jos sen myöntäminen tukisi hoitokokonaisuutta ja palvelun hankkiminen asiakassetelillä olisi tarkoituksenmukaista suhteessa sen tuottamiseen julkisen palveluna.

37. 11b. Onko maakunnan liikelaitoksella 24 §:n 2 ja 3 momentissa säädettyjen rajausten perusteella edellytykset turvata riittävät palvelut kustannustehokkaalla tavalla?

Vastaajien määrä: 1



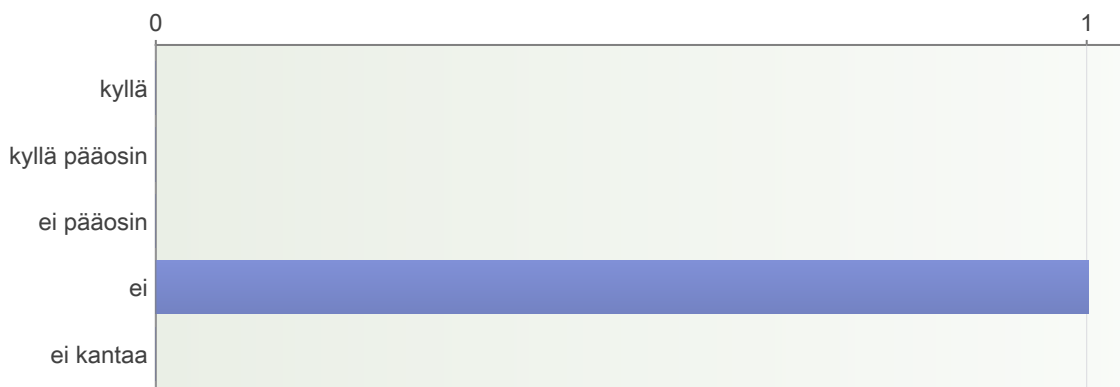
38. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Ei, kuten todettu, rajaukset ovat epämääräiset ja saattavat johtaa tilanteeseen, jossa varmuuden vuoksi myönnetään seteli, koska halutaan välttää riitojen ratkaisu tuomioistuimessa. Vastaavasti mahdollisuus hakea samainen seteli toisen maakunnan liikelaitoksesta uhkaa vaarantaa maakunnan palvelut joka tapauksessa.

39. 11c. Onko lakiluonnoksen 24 §:n sääntely riittävä erikoissairaanhoidon valtakunnallisen ja alueellisen palvelujärjestelmän turvaamisen näkökulmasta?

Vastaajien määrä: 1



40. Vapaamuotoiset huomiot.

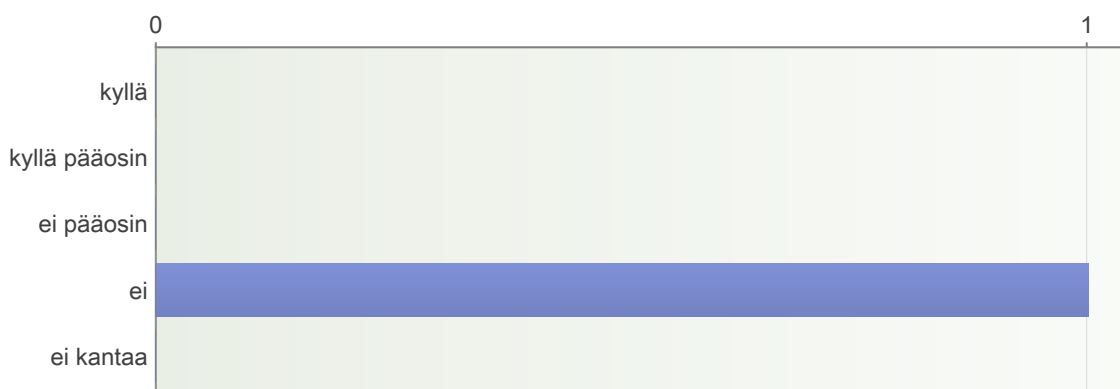
Vastaajien määrä: 1

- Ei, kuten todettu, rajaukset ovat epämääräiset ja saattavat johtaa tilanteeseen, jossa varmuuden vuoksi myönnetään seteli, koska halutaan välttää riitojen ratkaisu tuomioistuimessa. Vastaavasti mahdollisuus hakea samainen seteli toisen maakunnan liikelaitoksesta uhkaa vaarantaa maakunnan palvelut joka tapauksessa.

Laajamittainen asiakassetelin käyttäminen vaikeuttaisi myös erikoislääkärikoulutuksen järjestämistä ja vaarantaisi sitä kautta erikoissairaanhoidon jatkuvuuden. Jos vaativien ja vaihtelevien toimenpiteiden määrä erikoistumiskoulutuksessa vähenee, myös osaaminen heikkenee.

41. 11d. Ovatko asiakasseteliä koskevat säännökset asiakkaan aseman ja oikeuksien näkökulmasta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1



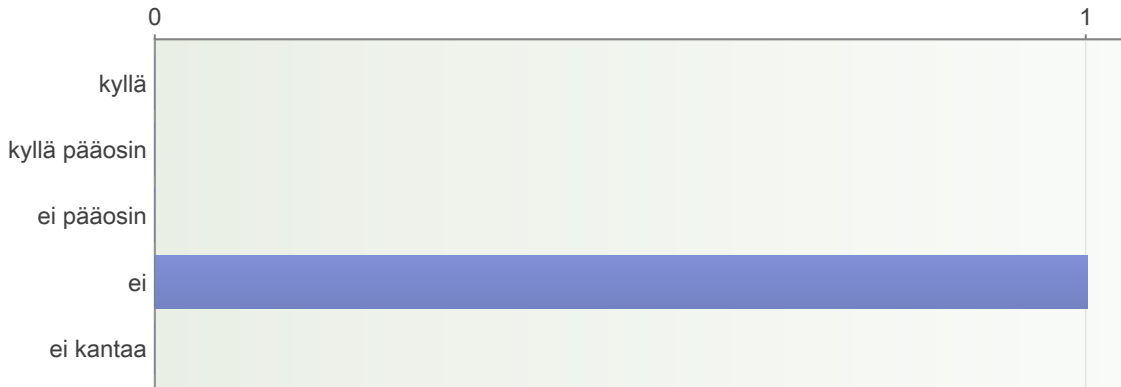
42. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Myös asiakkaan etu on viime kädessä se, että maakunnan erikoissairaanhoidon päivystys toimii laadukkaasti ja turvallisesti.

43. 11e. Turvaako asiakassetelijärjestelmä maakunnalle riittävät ohjaus- ja vaikutusmahdollisuudet järjestämisvastuun toteuttamisen näkökulmasta?

Vastaajien määrä: 1



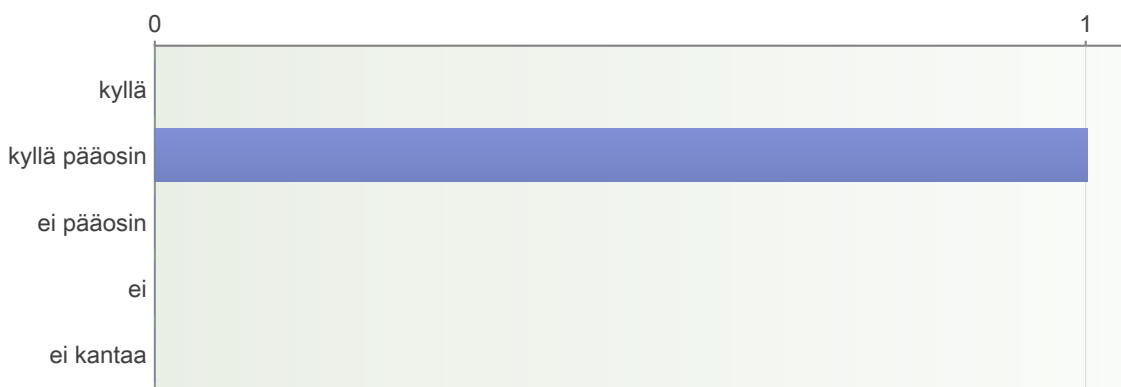
44. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakkaan mahdollisuus hakea asiakasseteli toisen maakunnan liikelaitoksesta uhkaa vaarantaa maakunnan palvelut joka tapauksessa.

45. 12. Lakiluonnoksen 6 luvussa säädettäisiin henkilökohtaisen budjetin käytöstä asiakkaan valinnanvapauden lisäämisessä. Mahdollistavatko säännökset asiakkaalle riittävät mahdollisuudet vaikuttaa tarvitsemiensa palvelujen toteutukseen?

Vastaajien määrä: 1



46. Vapaamuotoiset huomiot.

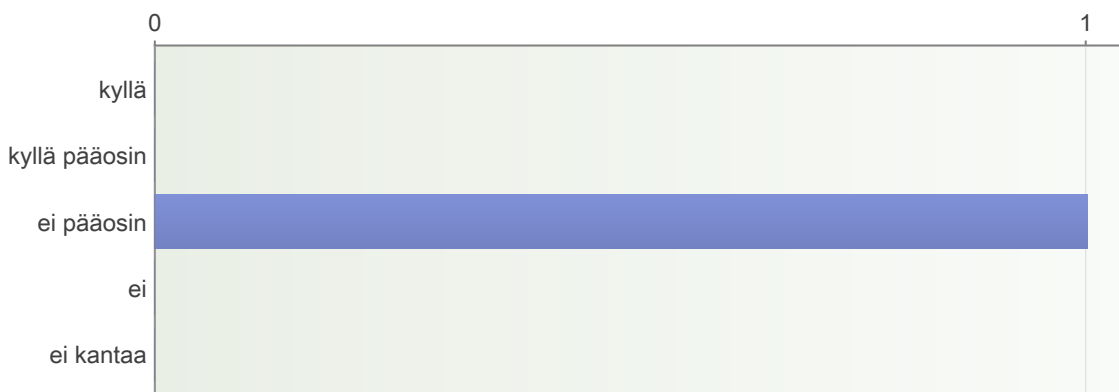
Vastaajien määrä: 1

- Lähtökohtaisesti henkilökohtainen budjetti palveluiden järjestämistapana on mielestämme hyvä malli, jos se lähtee asiakkaan tarpeista ja on riittävästi resursoitu. Mallista ei ole vielä riittävästi kokemuksia ja etenkin se, että järjestäjällä olisi velvollisuus myöntää henkilökohtainen budjetti, aiheuttaa riskin kustannusten kasvuun ja vaikuttavuudeltaan vaihteleviin palveluihin.

Budjetti on kuitenkin syytä ottaa käyttöön kokeilujen kautta yhtenä tapana lisätä valinnanvapautta ja vahvistaa vaikeassa asemassa olevien ja paljon sosiaalipalveluita tarvitsevien asiakkaiden itsemääräämisoikeutta. Samalla on satsattava esim. muistisairaiden ja kehitysvammaisten henkilöiden kohdalla palveluohjaukseen ja omatyöntekijään.

47. 13. Lakiluonnoksen 7 luvussa säädettäisiin asiakkaan neuvonnasta ja ohjauksesta sekä palvelutarpeen arvioinnista. Lisäksi lakiluonnoksen 5 §:ssä säädettäisiin asiakkaalle tehtävästä yhdestä asiakassuunnitelmasta. Turvaavatko säännökset riittävän hyvin asiakkaan oikeudet sekä palvelujen toteuttamisen asiakkaan tarpeita vastaavasti?

Vastaajien määrä: 1



48. Vapaamuotoiset huomiot.

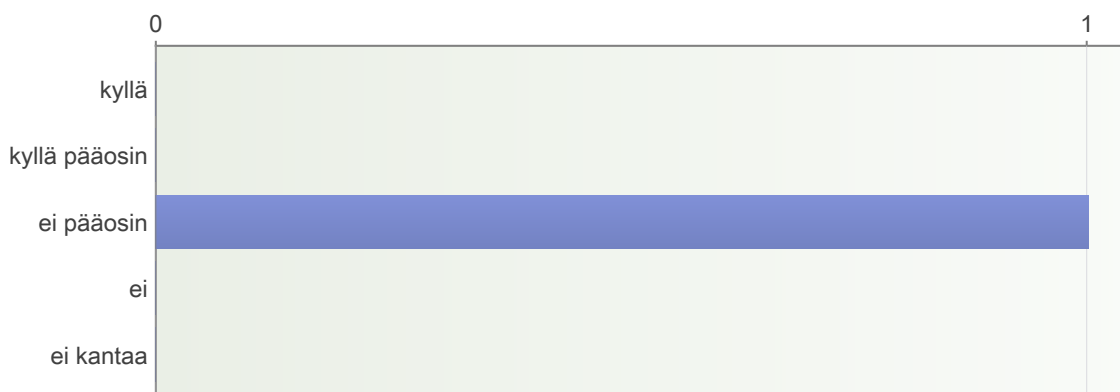
Vastaajien määrä: 1

- Tälläkään hetkellä asiakassuunnitelmat eivät toimi riittävän hyvin, vaikka tuottajat ovat julkisia toimijoita. Nyt niillä on lisäksi tarkoitus ohjata yksityisiä palveluntuottajia toimimaan hyvässä yhteisymmärryksessä asiakkaan parhaaksi. Entä jos tuottajilla on eri näkemys asiakkaan tarpeista, miten silloin suunnitelmaa toteutetaan ja mihin viime kädessä palvelutarpeen arvio perustetaan? Entä asiakkaan palvelutarpeiden nopea muuttuminen, miten asiakassuunnitelma silloin toimii, miten tieto kulkee ja miten suunnitelma päivitetään? Ovatko kannustimet palveluiden yhteen sovittamiseen riittävät? Miten liikelaitos käytännössä kantaa vastuun eri toimijoiden yhteensovittamisesta ja asiakkaan oikeuksien toteutumisesta?

Asiakassuunnitelma on esitettyssä muodossaan hallinnollisesti hankala, käytännön toteutukseltaan sekava ja etenkin sitovuudeltaan epäselvä eikä se riitä turvaamaan palvelutuotannon integraatiota.

49. 14. Lakiluonnoksen 8 luvussa säädettäisiin palveluntuottajien hyväksymis- ja sopimusmenettelyistä. 14a. Ovatko säännökset hyväksymismenettelyistä lakiluonnoksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1



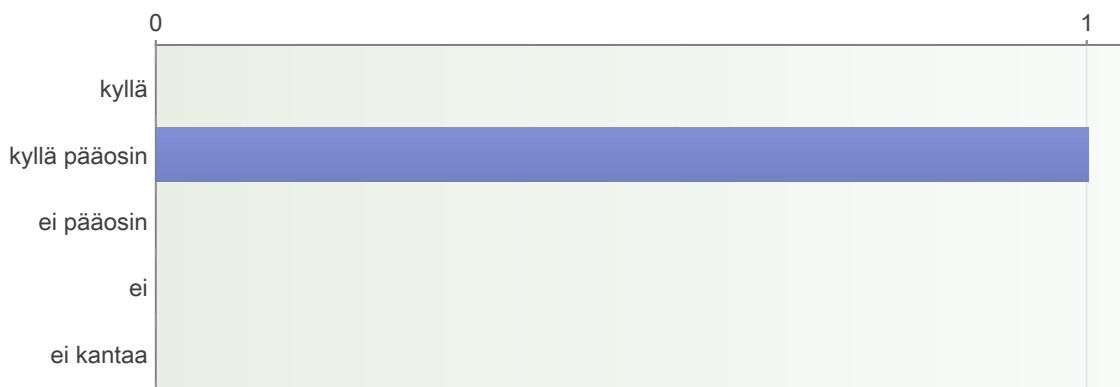
50. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Jos palveluiden pääasiallinen tuotantovastuu säilytettäisiin julkisella toimijalla kehittämällä nykyistä järjestelmää, ei sekavaan sopimus- ja hyväksymismenettelyyn tarvitsisi mennä.

51. 14b. Varmistaako hallintopäätöstä ja ehtojen asettamista koskeva sääntely (42 §) riittävät mahdollisuudet maakunnan järjestämisvastuun toteuttamiseen.

Vastaajien määrä: 1



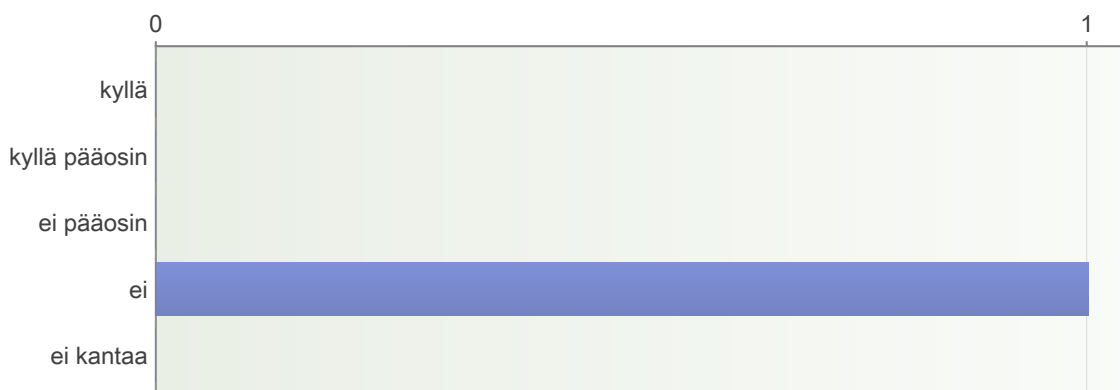
52. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- On tärkeää, että ehtoja voi asettaa laatua, saatavuutta, voimavaroja, palveluketjuja ym. koskien

53. 14c. Ovatko säännökset sopimusmenettelyistä lakiluonnoksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1



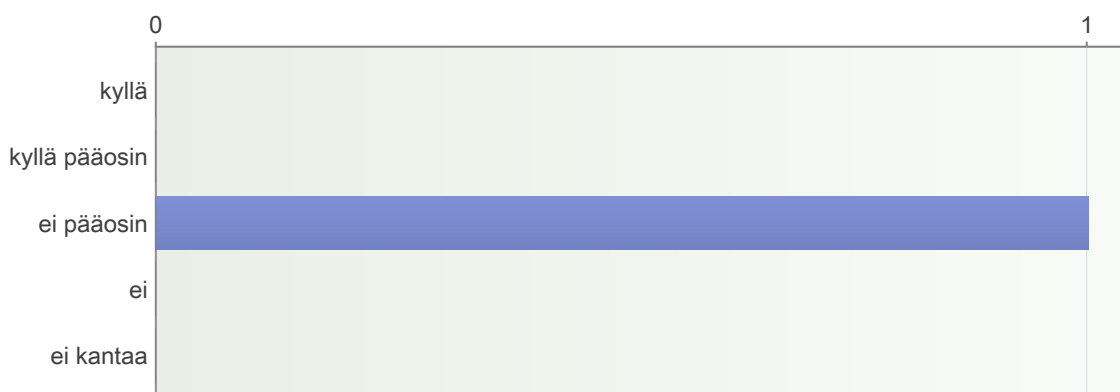
54. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- On erikoista, että maakunta joutuu sitoutumaan myös toisen maakunnan tekemään sopimukseen, jos ei itse ole sopimusta tehnyt (51 § 2 mom).

55. 15. Lakiluonnoksen 9 luvussa säädettäisiin palvelujen tuottamisesta ja palveluntuottajien velvoitteista. Ovatko säännökset lakiluonnoksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1



56. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Esityksestä on poistettu julkisen palvelun yhtiöittämisvelvollisuus, mutta edellytetään kuitenkin, että liikelaitos organisoisi palvelut toimimaan mahdollisimman pitkälti kilpailullisin periaattein ja ”samalla viivalla” yksityisen palvelun kanssa. Esityksessä ei ole arvioitu sitä, miten palvelut tuolloin nähdään EU:n markkinasäätelyn kannalta. Onko olemassa vaara, että palvelutuotanto tulkitaankin käytännössä markkinaehtoiseksi taloudelliseksi toiminnaksi?

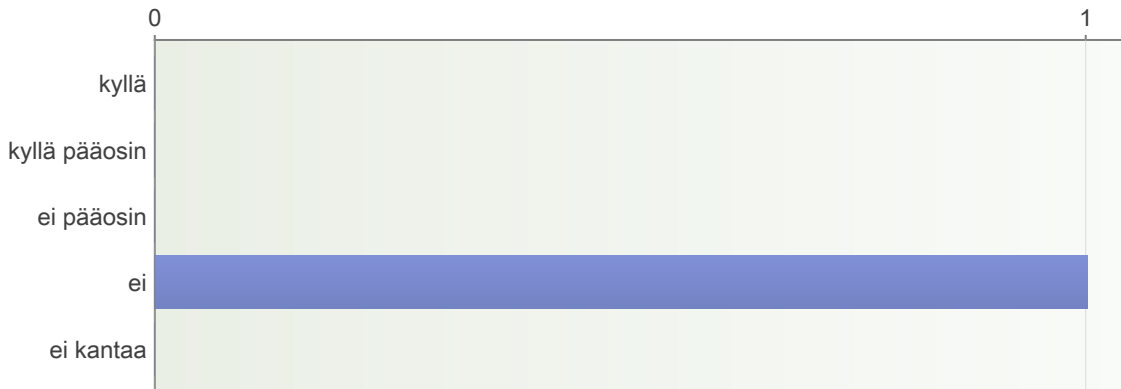
Pykälässä 58 säädetään palveluntuottajan velvollisuudesta tilinpäätös- ja verotustietojen antamiseen. Olemme jo aiemmin kritisoineet sitä, ettei lainkohta velvoita antamaan tuottajasta eräitä olennaisia tietoja, kuten tietoa konsernin omistajista, tuloksesta ennen veroja, liiketuloksesta, työntekijöiden määrästä, aineellisesta varallisuudesta ja ulkopuolisista palveluista. Lainkohdan velvoitteiden laiminlyönnistä ei myöskään ole erillisiä sanktioita.

Esitys hajottaa tutkimuksen ja koulutuksen lukuisille palveluntuottajille. Iso kysymys palveluiden laadun ja kehittämisen sekä kustannuskehityksen kannalta on, miten koulutuksesta vastaava yliopisto ja maakunta voivat hallita tuottajakenttää niin, että koulutus on aina laadukasta ja myös järkevästi organisoitua. Koulutuksella on suora vaikutus potilasturvallisuuteen. Vähintäänkin tuottajien tulee sitoutua yhteiseen kehittämiseen ja koulutus- ja harjoittelumahdollisuuksien edistämiseen.

57. 16. Lakiluonnoksen 10 luvussa säädettäisiin palveluntuottajalle suoritettavista korvauksista.

16a. Ottavatko sote-keskuksen kiinteän maksun osuus ja sen määräytymistä koskevat tekijät riittävästi huomioon asiakkaiden erilaiset palvelutarpeet ja niiden aiheuttamat kustannukset?

Vastaajien määrä: 1



58. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Korvausmallin onnistuminen on kriittistä koko uudistuksen onnistumisen kannalta, koska korvausmalli määrittää sote-keskusten toimintaa ohjaavat taloudelliset kannusteet. Samalla on niin, että hallituksen esittämän valinnanvapausmallin perusrakenne ei tue sote-uudistukselle asetettuja tavoitteita. Erityisen hankalaa mallissa on integraation toteutuminen kustannusten kasvun hillinnässä onnistuminen.

Koko suoran valinnan mallin ongelma on, että palvelun tuottajan taloudelliset kannusteet ja kustannusvastuu vaihtuvat kesken hoitoketjun. Suoran valinnan palvelun tuottajalla on kustannusvastuu sen tuottamista palveluista ja sen kannusteet riippuvat korvausmallista. Muissa palveluissa kustannusvastuu on sen sijaan maakunnan liikelaitoksella. Tämä perusrakenne vaikeuttaa integraation toteutumista ja se on olemassa suoran valinnan palvelun tuottajan korvausmallista riippumatta. Mallin sisään rakennettu kannustin osaoptimointiin on vahvasti olemassa, oli korvausmalli millainen tahansa.

Jos korvausmalli ei heti aluksi onnistu, vaarana on kustannusten kasvu, hoidon laadun ja määrän heikkeneminen, paljon palveluja tarvitsevien alihoido ja vähän palveluja tarvitsevien ylihoito tai nämä kaikki. Nämä riskit ovat olemassa hallituksen valitsemissa mallissa siinäkin tapauksessa, että korvausmallissa onnistutaan.

Kiinteän maksun korkea osuus voi johtaa moniin ongelmiin, joista keskeisimmät ovat asiakkaiden valikointi ja ali- tai ylihoito ja kustannusten siirto maakunnan liikelaitoksen vastuulle (erikoissairaanhoidon). Suoran valinnan palveluntuottaja saisi saman kiinteän maksun riippumatta siitä, mitä palveluja asiakas käyttää ja millaisia kustannuksia niistä syntyy. Palveluntuottajan kannattaa näin ollen valikoida asiakkaakseen sellaisia henkilöitä, joiden palveluista syntyy pienet kustannukset maksettavaan korvaukseen nähden. Tämä on riippumaton siitä, miten tarvetekijät kapitaatiossa huomioidaan: tarvetekijöillä voidaan vaikuttaa lähinnä siihen, millaisia asiakkaita tuottajan kannattaa valikoida. Kapitaatiokorvausta on mahdoton säätää sellaiseksi, että se huomioisi kattavasti kaikki kustannuksia aiheuttavat tekijät yksilötasolla, jolloin kannuste valikointiin on väistämättä olemassa parametreista riippumatta.

Kiinteän maksun tapauksessa suoran valinnan palvelun tuottajalla on vahva kannustin minimoida asiakkaan hoidosta ja palvelusta syntyviä kustannuksia. Siihen on useita keinoja. Yksinkertaisin on alihoito, jos se ei aiheuta samalle palveluntuottajalle suurempia kustannuksia myöhemmin. Lisäksi palveluntuottaja voi yrittää päästä eroon korvaukseen nähden paljon palvelua tarvitsevista asiakkaista antamalla esimerkiksi huonoa hoitoa ja toivomalla, että asiakas sen vuoksi vaihtaa sote-keskusta. Nämä tarkoittavat huonompaa hoitoa niille, jolla tosiasiallinen palvelujen tarve on suuri.

Lisäksi suoran valinnan palvelun tuottajalla on vahva kannustin siirtää asiakas pois kustannusvastuultaan maakunnan liikelaitoksen hoidettavaksi, koska se välttyy näin kustannuksilta, mutta kiinteä korvaus pysyy samana. Potilaiden siirtäminen maakunnan liikelaitoksen hoidettavaksi erikoissairaanhoidon johtaa kustannusten kasvuun. Samalla se edellyttää maakunnan liikelaitokselta portinvartijan roolia, mikä sekä lisää kustannuksia ja byrokratiaa. Suoran valinnan palvelujen perusrakenne vaikeuttaa näin ollen vakavalla tavalla keskeisen integraatiotavoitteen toteutumista ja lisää hallinnollista työtä. Kansalaisen kannalta tämä tarkoittaa jälleen pompottelua palveluiden välillä.

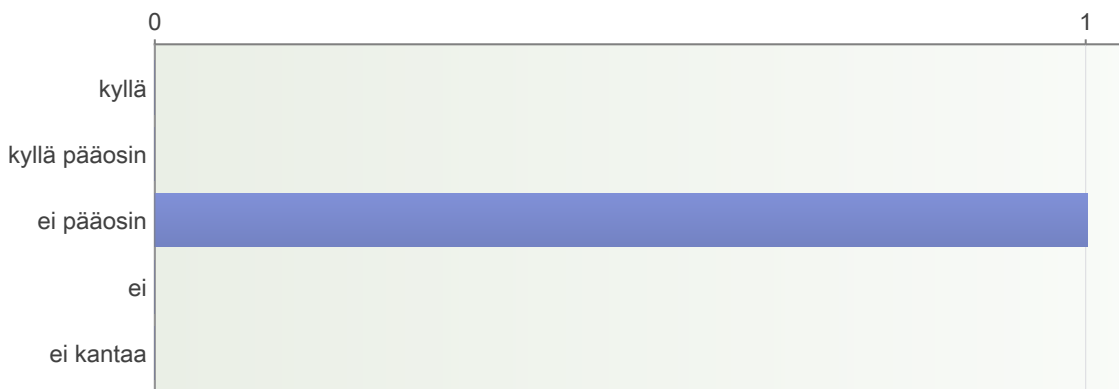
Samalla suoran valinnan palveluntuottajan kannattaa hankkia asiakkaisiin sellaisia henkilöitä, joista maksettu korvaus on suurempi kuin heidän tarvitsemiensa palvelujen kustannukset. Tämä voi kannustaa antamaan hyvää ja miellyttävää palvelua niille, joilla palveluntarve ei ole kovin suuri ja näin pitämään heidät tyytyväisinä asiakkaina. Tämä riski on erityisen suuri niiden asiakkaiden kohdalla, jotka eivät juuri tarvitse suoran valinnan palveluita esimerkiksi siksi, että he saavat samat palvelut työterveyshuollon kautta. Suoran valinnan palveluntuottajan kannattaa valikoida tällaisia ihmisiä asiakkaisiin, koska näin ne saavat korvauksen ilman, että mainittujen ihmisten hoidosta syntyy juuri kustannuksia.

Vaikka kiinteään korvaukseen liittyy riskejä ja vaikeasti ratkaistavia hankaluuksia, ongelmat eivät poistuisi siten, että kiinteän korvauksen osuutta pienennettäisiin ja esimerkiksi suoriteperusteisen korvauksen osuutta kasvatettaisiin, vaan yksien ongelmien tilalle tulisi toisia. Erityisesti vahvemmin suoriteperusteisiin korvauksiin perustuva malli johtaisi helposti ylihoitoon ja kustannusten kasvuun.

Onnistuneen korvausmallin löytäminen on välttämättä aikaa vievä ja kokemuksista oppimista edellyttävä prosessi, joka tuskin onnistuu kerralla. Siksi liikkeelle tulisi lähteä hallitusti kokeilujen kautta ja näin rakentaa edes jokseenkin toimiva korvausjärjestelmä ennen, kuin sitä aletaan soveltaa laajamittaisesti.

59. 16b. Ovatko säännökset muista korvauksista uudistuksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1



60. Vapaamuotoiset huomiot.

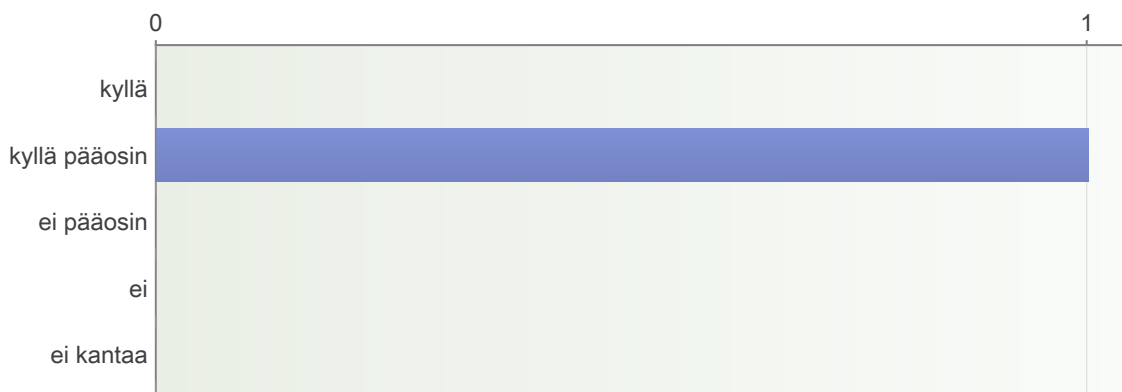
Vastaajien määrä: 1

- Suorite- ja kannustinperusteisilla korvauksilla voidaan jonkin verran lieventää puhtaan kiinteän korvauksen pulmia. Ne eivät niitä kuitenkaan poista, ja voivat aiheuttaa uusia hankaluuksia edellä kuvatulla tavalla. Viittaamme edellisen kohdan vastaukseen.

Koska sote-uudistuksen tavoitteiden toteutuminen riippuu kriittisesti valitusta korvausmallista, sen toteutuksessa tulisi ehdottomasti edetä vaiheittain ja kokeilujen kautta. Korvausmallin onnistuminen kerralla on hyvin epätodennäköistä. Alkuvaiheessa tehtyjen virheiden korjaaminen olisi helpompaa, jos liikkeelle lähdettäisiin pienimuotoisemmin. Jos uuteen järjestelmään siirrytään kerralla, alkuvaiheen oppimisprosessi voi tulla hyvin kalliiksi sekä taloudellisesti että sosiaalisesti. Tämän mittaluokan uudistus tulisi toteuttaa hallitusti, eikä kertarysäyksellä.

61. 16c. Turvaavatko säännökset maakunnan liikelaitoksen sote-keskukselle ja yksityisen tuottajan sote-keskukselle yhdenvertaiset toimintaedellytykset?

Vastaajien määrä: 1



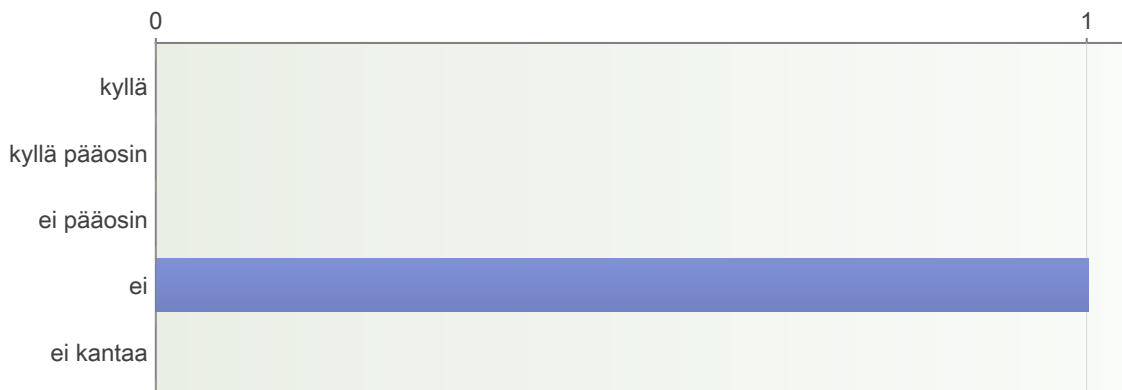
62. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Periaatteessa säännökset kohtelevat molempia samalla tavalla. Tässä yhteydessä on kuitenkin korostettava, että käytännössä vastuu paljon palveluja tarvitsevien ihmisten hoidosta ja muista palveluista jää joka tapauksessa julkiselle sektorille.

63. 17. Lakiluonnoksen 12 luvussa säädettäisiin lain voimaantulosta. 17a. Turvaavatko 85 §:n mukaiset asiakasseteliä koskevat siirtymäsäännökset palvelujen saatavuuden siirtymävaiheessa?

Vastaajien määrä: 1



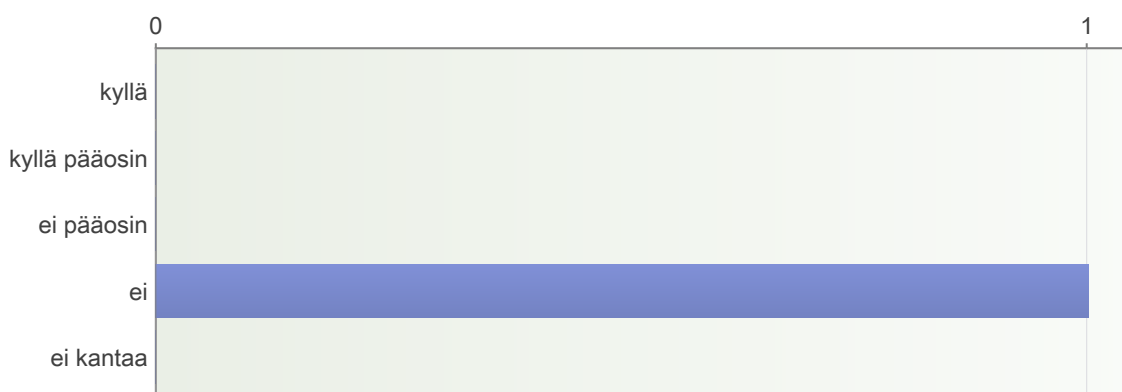
64. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Siirtymäsäännöksiä on väljennetty, mutta siitä huolimatta aikataulu on tiukka. Etenkin valinnanvapauden toteutumiseen välttämätön tietopohja edellyttäisi huomattavasti pidempää valmistautumisaikaa.

65. 17b. Turvaavatko 86 ja 88 §:n mukaiset sote-keskusta koskevat siirtymäsäännökset palvelujen saatavuuden siirtymävaiheessa?

Vastaajien määrä: 1



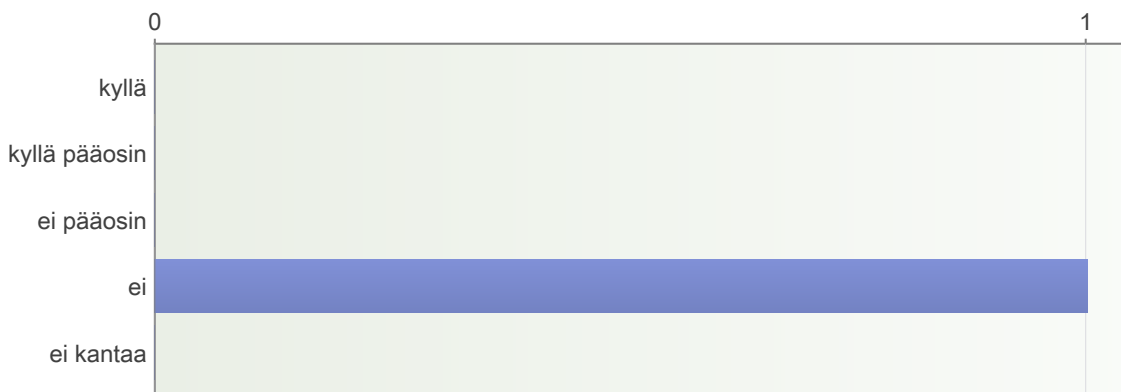
66. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Kuten edellä. Katsomme, että uudistus tulisi toteuttaa selkeästi vaiheittain niin, että ensin järjestäjävastuu kootaan nykyistä vahvempiin yksiköihin, tämän jälkeen ratkaistaan rahoitukseen liittyvät kysymykset ja arvioidaan mm. asiakasmaksujen kehittämisen tarve. Lopuksi tulisi tarpeiden mukaisesti laajentaa tuottajapohjaa.

67. 17c. Turvaavatko 87 ja 89 §:n mukaiset suunhoidon yksiköitä koskevat siirtymäsäännökset palvelujen saatavuuden siirtymävaiheessa?

Vastaajien määrä: 1



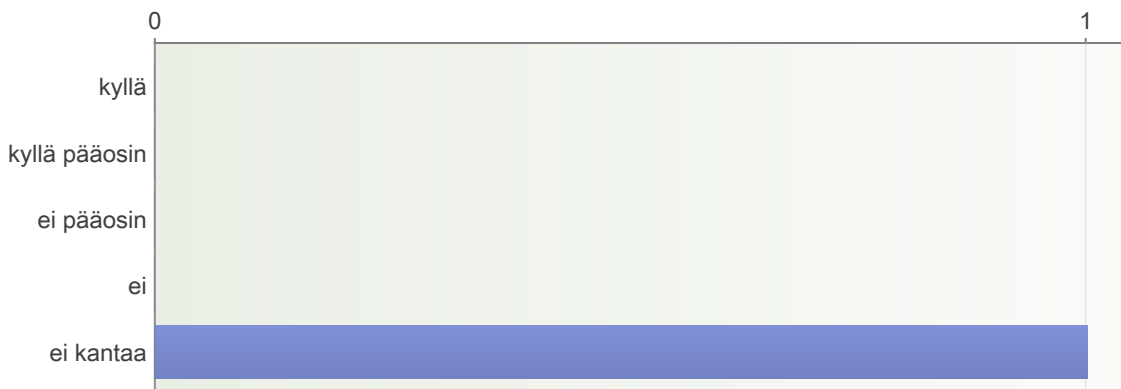
68. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Kuten aiemmin todettu, suun terveydenhuoltoon ja kustannusten kasvuun liittyy erityisiä riskejä, jotka tulisi huolellisesti arvioida ja ratkaista ennen uudistusta.

69. 17d. Turvaako esitys sosiaali- ja terveystalouden yksityisten tuottajien toimintaedellytykset?

Vastaajien määrä: 1



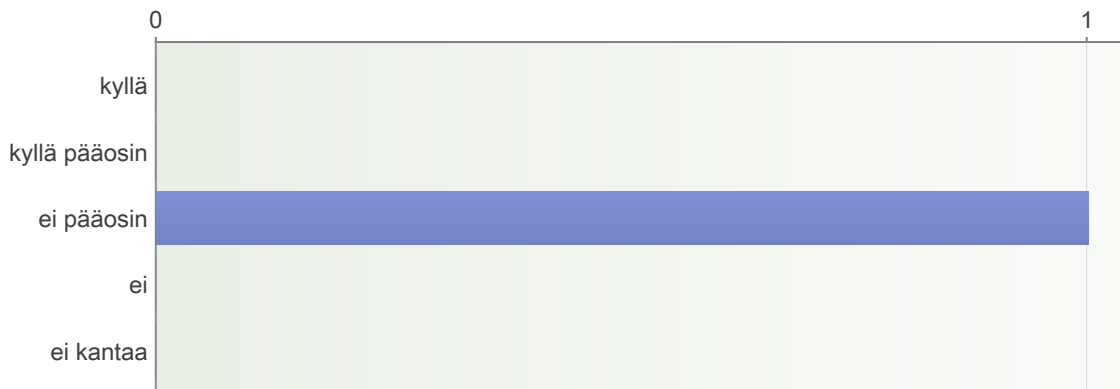
70. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- -

71. 17e. Antaako esitys riittävät edellytykset pienten toimijoiden toimimiseen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajina?

Vastaajien määrä: 1



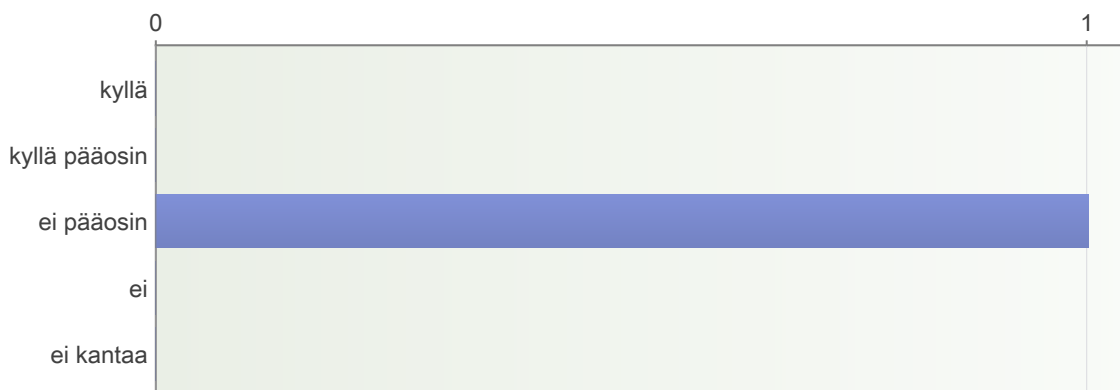
72. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- -

73. 18. Onko uudistuksen vaikutukset arvioitu näkemyksenne mukaan oikein ja riittävästi?

Vastaajien määrä: 1



74. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Esityksen perustuslainmukaisuutta arvioitaessa on kiinnitettävä erityisesti huomio esityksen odotettavissa oleviin vaikutuksiin huomioiden, etteivät sote-palveluihin käytettävissä olevat resurssit ovat lisääntymässä. Erityistä huomiota on kiinnitettävä heikoimmassa asemassa olevien palveluihin ja siihen, ettei varsinkaan eniten palveluita tarvitsevien tai heikoimmin palveluiden piirissä olevien palvelutasoa saa heikentää.

Perustuslainmukaisuutta on arvioitava esitettyjen toimenpiteiden todennäköisimpien odotettavissa olevien vaikutusten perusteella, ei toimenpiteiden aiotun tarkoituksen tai optimistisimpien vaikutusarvioiden pohjalta. Vaikka tulevien vaikutusten arviointiin liittyy väkisin aina merkittävää epävarmuutta, on arvion pohjaksi pyrittävä ottamaan mahdollisimman objektiivisia arvioita. Tätä edustaa asiassa paras käytettävissä oleva asiantuntijatieto.

Edellisen sote-esityksen käsittelyn yhteydessä perustuslakivaliokunta kuuli useita sosiaali- ja terveydenhuollon merkittävimpiä asiantuntijoita. Näissä kuulemisissa nostettiin esiin useita vakavia ongelmia silloin käsiteltävänä olevassa esityksessä. Huomattava osa niistä kohdista, joita nämä asiantuntijat pitivät ongelmina tai riskeinä sote-palveluiden kannalta, sisältyvät myös nyt käsillä olevaan esitysluonnokseen joko täysin sellaisinaan tai vain pienin muutoksin. Tämän vuoksi pidämme näitä edellisen sote-esityksen käsittelyn yhteydessä esitettyjä asiantuntija-arvioita suurelta osin relevantteina myös käsillä oleva esitysluonnoksen arvioinnissa.

Näiltä osin haluamme kiinnittää huomiota esitysluonnoksen omiin vaikutusarvioihin. Verrattuna edelliseen hallituksen esitykseen vaikutusarviot ovat muuttuneet selvästi edellistä esitystä positiivisemmiksi, myös sellaisen sääntelyn osalta, joka itsessään ei ole merkittävästi muuttunut edellisestä esityksestä.

Säätämisyjärjestystä koskevassa arvioissa taas esitetään mm. valinnanvapausmallin lähtökohtien muuttuneen ja suoran valinnan mallia kuvataan kertomalla, että julkinen valta järjestää perusterveydenhuollon ja yksityisellä tuotannolla on vain täydentävä rooli. Tämä ei kuitenkaan tosiasiallisesti vastaa sitä, mitä lakiesitysluonnoksen pykäläosiossa esitetään.

Esitysluonnoksen vaikutusarvioissa ja perusteluissa tulisi pyrkiä sisältöä koskevaan eksaktiuteen ja rehellisyyteen, mikä ei käsityksemme mukaan nyt toteudu.

75. 19. Miten arvioisitte uudistuksen vaikuttavan oman organisaationne tai jäsenorganisaatioidenne asemaan?

Vastaajien määrä: 1

- -

76. 20. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Hallituksen viime keväänä antamaa esitystä sosiaali- ja terveystalouden uudistukseksi ei voitu toteuttaa tavallisen lain säätämisympäristössä. Lausunnossaan PeVL 26/2017 Perustuslakivaliokunta osoitti esityksestä useita kohtia, jotka olivat hyvin vakavasti ongelmallisia kansalaisten perusoikeuksien ja perustuslain kannalta.

Nyt käsillä olevan esitysluonnoksen pohjalta pidämme selvänä ja samalla äärimmäisen valitettavana, että hallitus ei ole pyrkinyt täysimääräisesti korjaamaan aikaisemman esityksensä perusoikeusongelmia ja tekemään siitä perusoikeuksien toteutumisen kannalta mahdollisimman hyvää, vaan ainoastaan hionut välttämättömiä kulkimia, kuten yhtiöittämisvelvollisuudesta luopuminen.

Mallissa tavoitellaan yhä edelleen mahdollisimman täyttä kilpailua julkisen ja yksityisen palvelutuotannon välillä. Tätä kilpailua edistetään sekä suoran valinnan palveluissa, joihin tuottaja voi tulla mukaan pelkällä ilmoittautumismenettelyllä ilman maakunnan mahdollisuutta järjestäjänä vaikuttaa asiaan, että sosiaalipalveluiden ja erikoissairaanhoidon asiakaseteleillä, joita maakunnan on velvollisuus hyvin laajasti myöntää.

Julkisesti rahoitettuja sosiaali- ja terveystalouksia ei pidä uudistuksen varjossa heikentää. Tavoitteena sote-uudistuksessa tulee edelleenkin kirkkaana olla terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen, perustason palveluiden vahvistaminen, ennaltaehkäisy, palveluiden integraatio ja vaikuttavuuden parantaminen. Hallituksen tulee luopua markkinavetoisesta sote-mallistaan, turvata julkisen palvelutuotannon ensisijaisuus ja kehittää suunnitelmallisesti ja hallitusti valinnanvapauden lisäämistä ja yksityisen ja kolmannen sektorin palvelutuotannon parempaa hyödyntämistä. Myös kunnille pitää voida antaa tuotantomahdollisuus, jos niin päätetään maakuntatasolla.

Kaupunkiseutujen resurssit, voimavarat ja erityispiirteet on otettava huomioon.

Esitetyn sote-lainsäädännön yksi keskeinen ongelmakohta on perustettavien maakuntien ohut itsehallinto. Ilman verotusoikeutta ja valtion vahvan ohjauvaikutuksen myötä maakunnilla on hyvin vähän mahdollisuuksia vaikuttaa toimintaansa. Valinnanvapauslainsäädäntö esitettyssä muodossaan kaventaisi niitä entisestään.

Jotta maakuntien asema olisi kestävällä pohjalla, niille tulisi antaa aito itsehallinto ja todellisia mahdollisuuksia rakentaa toimintaansa omista lähtökohdistaan. Aito itsehallinto antaisi mahdollisuuden aluekohtaisiin ratkaisuihin ja asukkaan näkökulman esille nostamiselle. Nyt kaikki maakunnat survotaan yhteen muottiin, vaikka ne ovat lähtökohtaisesti hyvin erilaisia mm. asukasmäärältään.

Asukkaiden on voitava vaikuttaa ja osallistua päätöksentekoon vaalien välillä. Vaikuttamiseen pitää osoittaa myös resursseja. Demokratian toteutumisen kannalta on tärkeää, että maakunnissa on toimiva luottamushallinto toimielimien, joka osallistaa myös palvelujen käyttäjät. Asiakkaiden ääni on saatava kuuluviin myös palveluiden suunnittelussa ja toteutuksessa ja erityisesti on kiinnitettävä huomiota haavoittuvassa asemassa olevien ihmisten kuulemiseen, vähintään vammais- ja vanhusneuvostojen kautta, mutta myös palveluissa. Jokaiseen maakuntaan tulisi luoda myös järjestöyhteistyötä kokoava toimintarakenne, joka kokoaa järjestöt ja maakunnan päättäjät.

Sosiaali- ja terveystaloudet tuotetaan tällä hetkellä kuntapohjaisesti. Tämä takaa sen, että niistä päätetään demokraattisissa päätöselimissä. Tämän hyväksi havaitun mallin tilalle esitetty valinnanvapausmalli karsii demokraattisen päätöksenteon sote-palveluista minimiinsä. Esitettyssä mallissa palveluverkosta ja toimipisteiden sijoittumisesta päättävät tosiasiallisesti markkinat, ei maakunta. Tätä ei voida pitää demokraattisena, tarkoituksenmukaisena eikä toivottavana päätöksentekomallina. Se, miten maakunnat pystyvät hallitsemaan palvelujen kokonaisuutta on avainasemassa kansalaisten yhdenvertaisuuden toteutumisen kannalta. Jos tähän ei anneta edes työkaluja, ei lopputulos voi olla hyvä.

Valinnanvapautta tulee lisätä määrätietoisesti, mutta asteittain ja kokeiluja hyödyntäen. Nykyiset palvelusetelimallit ja kokemukset henkilökohtaisen budjetoinnin kokeiluista toimisivat tähän hyvänä pohjana. Esitetty valinnanvapausmalli johtaa parannettunakin versiona hallitsemattomaan tilanteeseen, jonka vaikutuksia on hankala edes arvioida.

77. 21. Yksilöidyt muutosehdotukset lakiluonnokseen.

Vastaajien määrä: 1

- -