

FI lausuntopyyntö VaVa syksy 2017

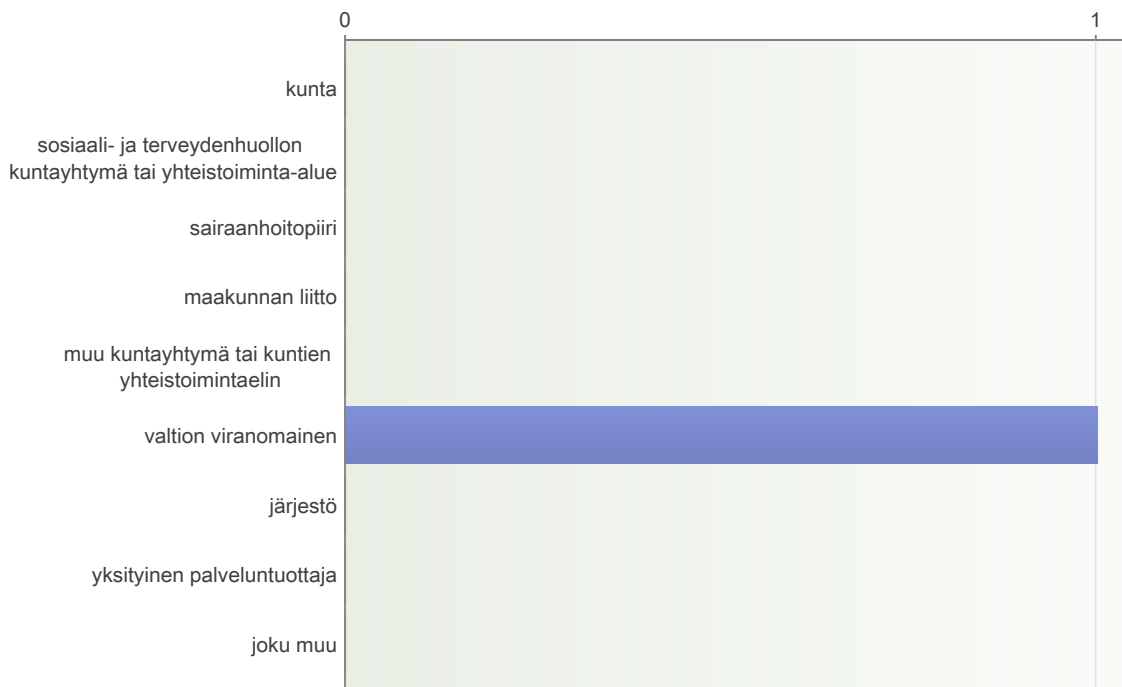
1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

| Vastaajatahon virallinen nimi | Vastauksen kirjanneen henkilön nimi | Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot, sähköposti ja puhelinnumero | Lausunnon käsittelypäivämäärä toimitilimessä | Toimielimen nimi |
|---|-------------------------------------|---|--|---------------------|
| Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto | Marika Puusa | Marika Puusa, marika.puusa@valvira.fi, 0295 209 218 | 13.12.2017 | Valviran johtoryhmä |

2. Onko vastaaja

Vastaajien määrä: 1



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

- Valvira pitää tärkeänä valinnanvapausuudistuksen toteuttamista siten, että se edistää palvelujen laatua, turvallisuutta, saatavuutta ja tehokkuutta sekä eri väestöryhmien välistä yhdenvertaisuutta. Hyvin toteutettuna valinnanvapauden lisääminen on omiaan edistämään näitä tavoitteita. Valvira kuitenkin näkee nyt lausuttavana olevassa lakiesityksessä vakavia riskejä muun muassa asiakas- ja potilasturvallisuudelle ja haluaa lakisäästeisten tehtäviensä näkökulmasta tuoda erityisesti niitä esiin.

Valvira näkee valinnanvapauslakiehdotuksessa valitun mallin suurimpina ongelmina:

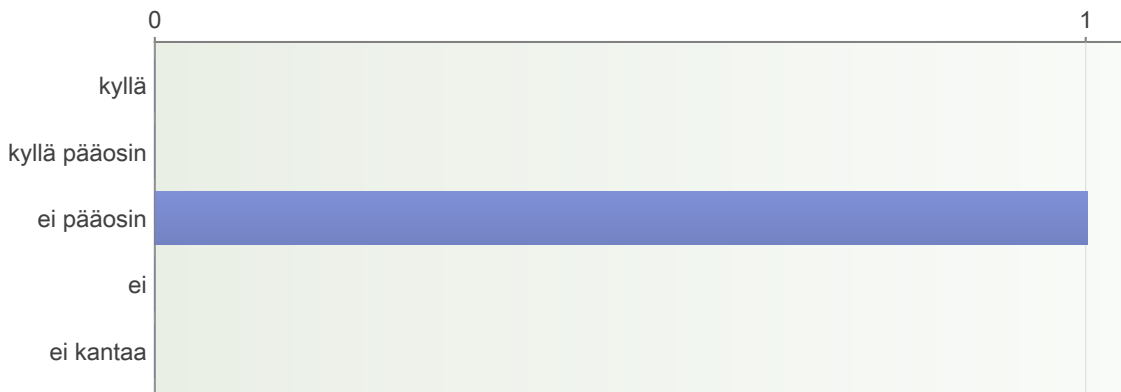
1. palveluiden hajautumisen ja siitä maakunnille johtuvan haasteen huolehtia järjestämisvastuustaan, muun muassa palvelujen yhteensovittamisesta ja saumattomista palveluketjuista. Esitetyt säännökset monin osin velvoittavat potilaan palveluiden hajauttamiseen maakunnan liikelaitoksen ja yksityisoikeudellisten palvelun tuottajien välillä,
2. julkisten erikoissairaanhoidon palvelujen, erityisesti päivystyspalveluiden ja vaativan erikoissairaanhoidon, vaarantuminen laajan pakollisen ulkoistamisvaatimuksen seurauksena sekä
3. palvelujen kysynnän epätarkoituksenmukaisen kasvun ja kustannusten lisääntymisen.

Valvira toteaa, että esitetty malli mahdollistaa monilta osin merkittäviä maakuntien välisiä eroja valinnanvapauden toteuttamistavassa, sillä maakunnat voivat esimerkiksi laajentaa suoran valinnan palvelujen sisältöä melko vapaasti haluamallaan tavalla. Toisaalta taas maakunnan harkintavalta jää tietyin osin (erityisesti asiakassetelin osalta) liian kapeaksi. Lisäksi, kuten esityksen vaikutusarvioinnissakin on kuvattu, tulee palveluiden saatavuudessa todennäköisesti olemaan suuria alueellisia eroja. Lisäksi jokainen maakunta voi asettaa suoran valinnan palveluntuottajalle haluamiaan ehtoja, joita ei ole lakiesityksen perusteella mitenkään veloitettu sovitettavan yhteen. Valinnanvapauden käänköpuolena on myös yksilövastuun korostuminen. Monille kansalaisille vastuu voi olla liian suuri, sillä kaikilla osaaminen, tieto tai kyky eivät riitä punnittujen valintojen tekemiseen. Erityisesti tämä koskee heikommassa asemassa olevia, paljon palveluita tarvitsevia ja käyttäviä ihmisiä. Mainittuja seikkoja voidaan Valviran käsityksen mukaan pitää erityisen ongelmallisina yhdenvertaisuuden näkökulmasta. Joka tapauksessa valinnanvapauden lisääminen edellyttää kansalaisille suunnatun palveluohjauksen voimakasta systemaattista kehittämistä, mikä ei voi kokonaan perustua digitalisaatioon.

Sosiaalihuollon palvelut jäävät ehdotuksessa vähäiselle huomiolle. Terveystieteiden poiketen sosiaalipalvelujen käyttö perustuu hallintopäätöksiin ja julkisen vallan käyttöön. Tämä asettaa haasteita palvelujen valinnalle sekä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen integraatiolle.

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

Vastaajien määrä: 1



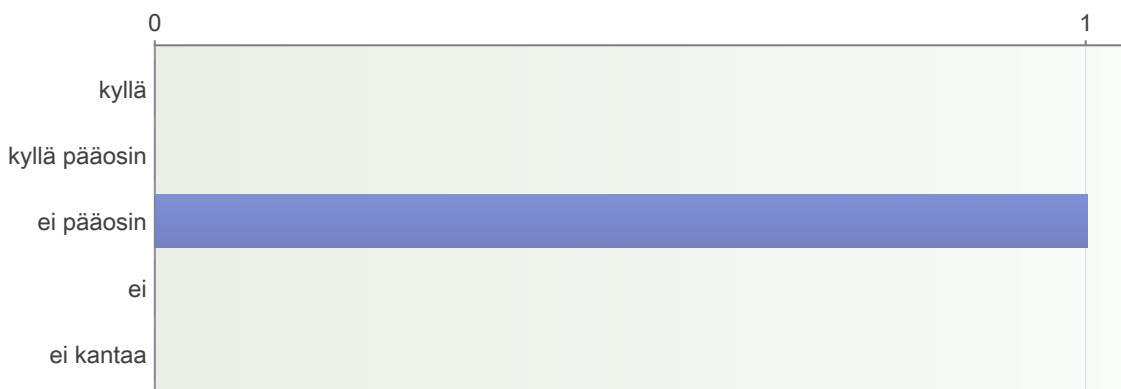
6. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakkaan ja potilaan näkökulmasta palvelutuotannon jakautuminen maakunnan liikelaitoksen ja toisaalta sosiaali- ja terveystieteiden ja suunhoidon yksikön kesken on omiaan johtamaan asiakkaan/potilaan "pompotteluun" edellä mainittujen tahojen välillä ja hoidon pirstoutumiseen. Samoin erikoissairaanhoidon ehdotettu pakollinen laaja hajauttaminen asiakassetelipalveluna tuotettuihin ja maakunnan liikelaitoksen tuottamiin palveluihin ei palvele palvelukokonaisuuksien rakentamista, potilaan kokonaisuhoitoa ja hoitoketjujen saumattomuutta.

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

Vastaajien määrä: 1



8. Vapaamuotoiset huomiot.

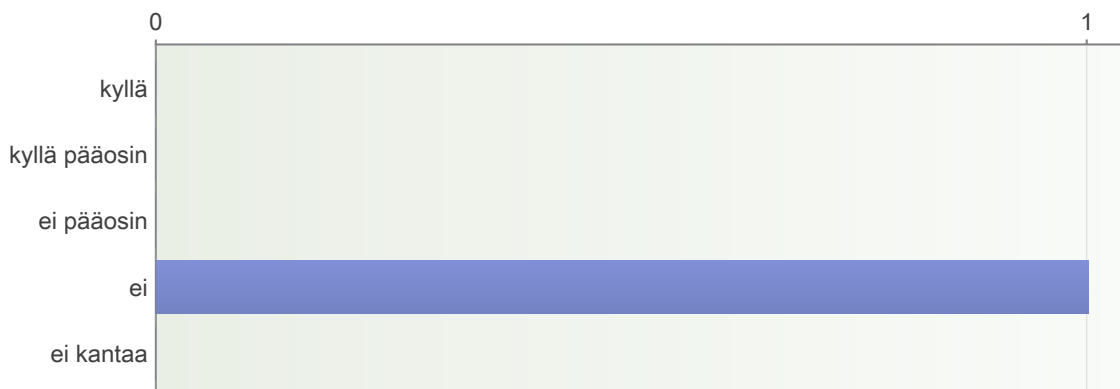
Vastaajien määrä: 1

- Valvira toteaa, että terveydenhuollossa potilaalla ei useinkaan ole riittävää lääketieteellistä osaamista, että hän voisi arvioida tarvitsemaansa palvelua. Ensinnä tämä koskee erityisesti kaikkein haavoittuvimpia lukuisia monisairaita tai moniongelmaisia potilaita, joiden sairauksien ”ydinhoitoihin” kuuluu myös harkintakyvyn tai kognition ongelmia. Lisäksi tämä koskee erityisesti erikoissairaanhoidon palveluita. Lisäksi valinnanvapauden edellyttämiä laatua kuvaavia tietoja eri tuottajien palveluista ei saatane vielä pitkään aikaan (Vaikuttavuus- ja kustannustieto (KUVA) -ryhmässä on arvioitu, että valinnanvapautta koskevia indikaattoreita päästäisiin tuottamaan 2021-2022), mikä tekee valinnanvapauden tosiasiallisen hyödyntämisen toistaiseksi erittäin hankalaksi niissäkin tilanteissa, joissa henkilö voisi itse täysin kompetentisti arvioida tarvitsemaansa palvelua.

Myös sosiaalihuollossa palvelujen laatua kuvaavat tiedot puuttuvat. Se, mikä palvelu tai millainen palvelukokonaisuus vastaa parhaiten asiakkaan tarpeisiin, selviää usein vasta yhteistyössä sosiaalihuollon ammattihenkilön kanssa

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

Vastaajien määrä: 1



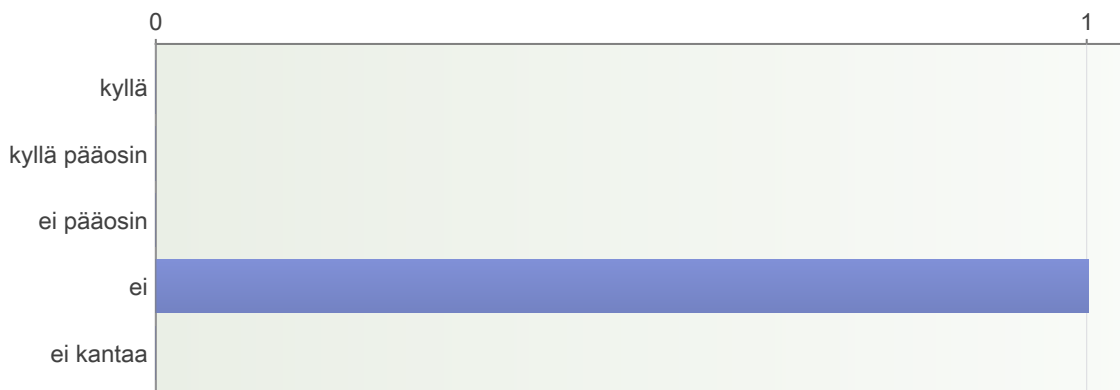
10. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Ks. kysymysten 1, 2 ja 3 vastaus.

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

Vastaajien määrä: 1



12. Vapaamuotoiset huomiot.

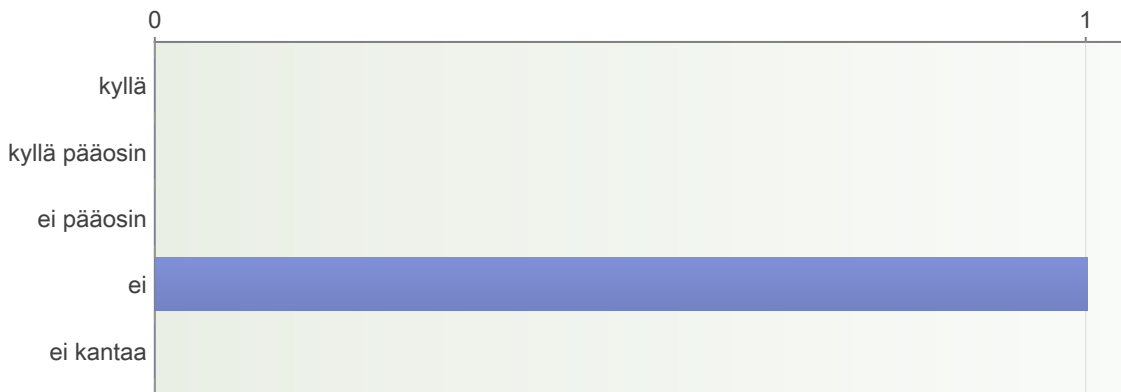
Vastaajien määrä: 1

- Valvira toteaa, että vertikaalisen integraation näkökulmasta myönteisenä voidaan pitää sote-keskuksiin tulevia erikoislääkäreiden vastaanottopalveluita. Vertikaalisen integraation kannalta suurimpana ongelmana Valvira taas näkee asiakassetelin suunnittelusta laajuudesta ja velvoittavuudesta johtuvan erikoissairaanhoidon hajautumisen. Lisäksi esitetystä mallista myös perustason palvelut hajautuisivat, kun palvelusuunnitelmat tehtäisiin maakunnan tasolla, mutta palvelujen tuotanto olisi muualla. Epäselvää on, millä tosiasiallisella tiedolla ja osaamisella maakunta nämä palvelusuunnitelmat tekisi, kun tieto ja kokemus potilaan hoidosta on yksittäisten palveluntuottajien tasolla. Lisäksi Valvira toteaa, että palvelusuunnitelman tekemisen ja palveluiden hajautuminen eri tahoille voivat muodostua ongelmaksi myös asiakkaan näkökulmasta, sillä tällainen hajautuminen ei edistä palveluiden kokonaisuuden yhtenäistä toteutusta. Toisaalta Valvira toteaa, että myös mallia, jossa palveluntuottajat veloitettaisiin palvelusuunnitelmien tekemiseen, voitaisiin pitää ongelmallisena. Palveluntuottajan intressissä saattavat epätarkoituksenmukaisesti korostua taloudelliset seikat, jolloin asiakkaan todellinen, lääketieteellisesti ja sosiaalihuollollisesti perusteltu palvelutarve jäisi palvelusuunnitelmaa laadittaessa tämän intressin jalkoihin.

Valvira toteaa, että sosiaali- ja terveydenhuollon horisontaalinen integraatio ei esitetystä mallista toteudu tarkoituksenmukaisella tavalla. Sote-keskuksiin on esitetty tulevan vain sosiaalihuollon ohjausta ja neuvontaa, muun sosiaalihuollon mennessä maakuntien liikelaitoksiin. Esitetystä mallista siis sosiaalihuollon ja terveydenhuollon liittymäpinta jäisi kapeammaksi, kuin mitä sote-uudistuksen tavoitteiden toteutuminen edellyttäisi.

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

Vastaajien määrä: 1



14. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Valvira katsoo, että maakunnan mahdollisuudet ohjata palveluntuotantoa, käyttää harkintavaltaansa palveluiden järjestämisessä ja täten toteuttaa järjestämisvastuutaan jäävät esityksen perusteella ohuiksi.

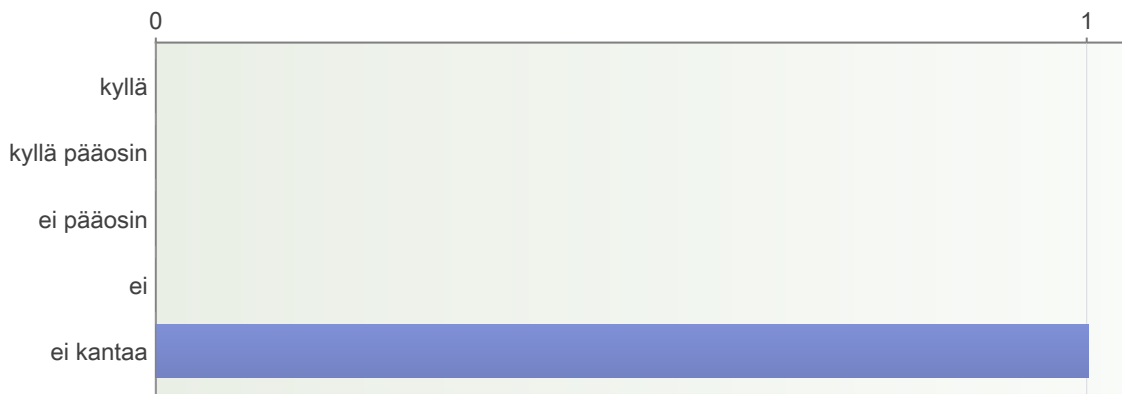
Maakunnan tulee järjestämisvastuunsa perusteella vastata ehdotetun maakuntalain 7 §:n perusteella muun muassa järjestettävien palvelujen tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta.

Palveluiden tuotannon ohjaus tapahtuisi aiotun valinnanvapausmallin mukaisessa monituottajajärjestelmässä hyvin pitkälti sopimusohjauksen ja palvelun tuottajille asetettävien ehtojen kautta. Maakunnan ohjausmahdollisuudet jäisivät kuitenkin puutteellisiksi. Asiakassetelipalvelujen tuottajien osalta riittäisi yhdenkin maakunnan hyväksyminen, jolloin muut maakunnat eivät voisi juurikaan vaikuttaa palvelujen laatuun ja käyttää esimerkiksi lakiehdotuksen 47 §:ssä tarkoitettuja toimenpiteitä (esim. tuottajan hyväksynnän peruuttaminen).

Maakunta ei myöskään voi harkita palveluita järjestäessään, missä laajuudessa ja millaisissa palveluissa sen on tarkoituksenmukaista, vaikuttavaa ja taloudellista käyttää asiakaseteleitä, jos maakunta veloitetaan nyt esitetyllä tavalla laajaan erikoissairaanhoidon palvelujen ulkoistamiseen asiakassetelipalveluissa. Tämä todennäköisesti romuttaa nyt hyvin toimivan erikoissairaanhoidon järjestämisen.

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

Vastaajien määrä: 1

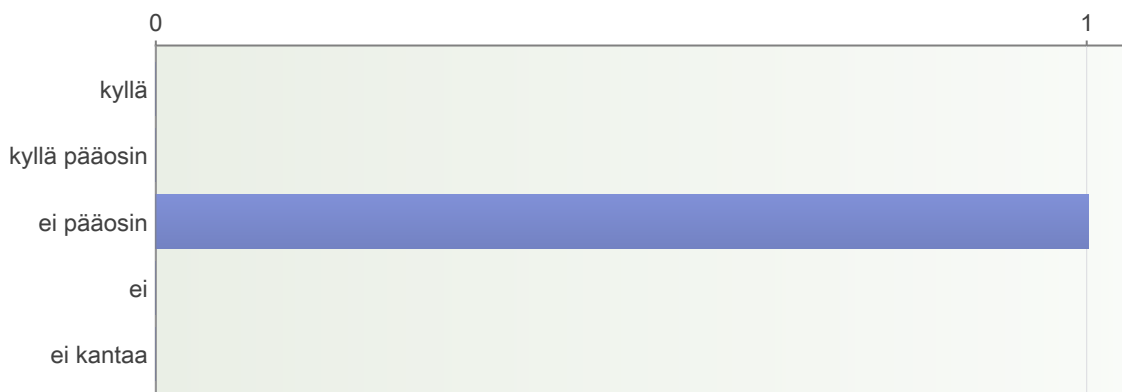


16. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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.

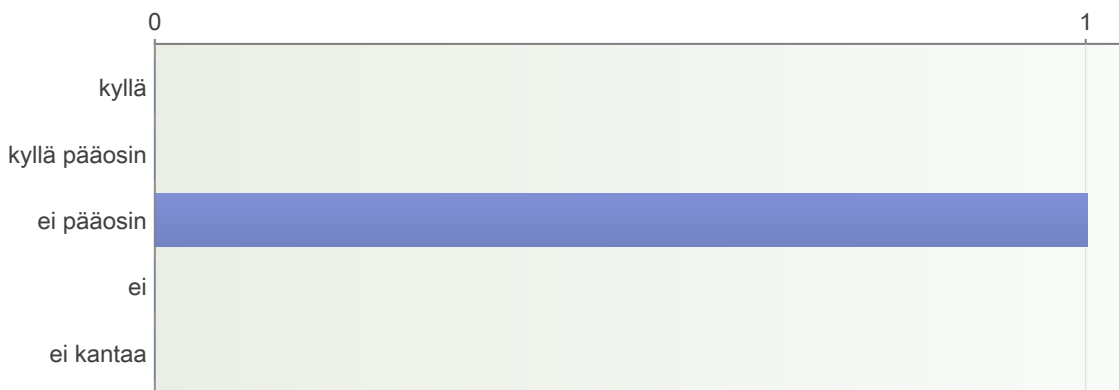
Vastaajien määrä: 1

- Ehdotettu valinnanvapausmalli johtaa erittäin todennäköisesti palvelujen kysynnän ja kustannusten kasvuun. Myös erikoissairaanhoidon kustannukset kasvavat, jos erikoissairaanhoidon veloitetaan hankkimaan nyt ehdotetussa laajuudessa palvelunsa palveluseteleillä yksityiseltä sektorilta. Tällöin on väistämättä edessä tilanne, jossa laadukkaan hoidon turvaamiseksi on rakennettava rinnakkaisia palvelurakenteita (mm. varallaolo- ja päivystysjärjestelyt) julkiselle ja yksityiselle puolelle, ja terveydenhuollon kokonaiskustannukset kasvavat merkittävästi nykyisestä. Julkisessa terveydenhuollossa on ehdottoman välttämätöntä pitää yllä ympärivuorokautista päivystystoimintaa. Erikoissairaanhoidon erikoisalojen päivystysvalmiuden ylläpitäminen edellyttää riittäviä erikoislääkäriresursseja. Yhteiskunnan kokonaiskustannusten kannalta on järkevää käyttää nämä resurssit hyödyllisesti, mikä tarkoittaa samojen resurssien käyttämistä myös kiireettömään toimintaan.

Mainitut taloudelliset, kustannusten kasvua potentiaalisesti koskevat riskit on tiedostettu myös esityksen vaikutusarvioinnissa. Riskejä liittyy esityksen mukaan muun muassa maakunnan oman toiminnan sopeuttamiseen ja asiakasmäärien kasvuun (erityisesti suunterveydenhuollossa ihmisten siirtyessä julkiselta yksityiselle). Pidemmän aikavälin vaikutusten osalta esityksessä todetaan, että ”Asiakasmäärien mahdollinen kasvu vaikeuttaa kustannusten kasvun hillintää ja tällä voi koko järjestelmän näkökulmasta olla kustannuksia kasvattava vaikutus”. Valvira katsoo, että vaikutusarvioinnissa esitettyjen riskien ottaminen huomioon paremmin myös itse lakiesityksessä on välttämätöntä uudistuksen tavoitteiden saavuttamiseksi.

19. 9. Sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapauslakiluonnoksen 3 luvussa säädettäisiin asiakkaan suoran valinnan sosiaali- ja terveystalouksista. 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

- 16 §:ssä säädetään maakunnan liikelaitoksen sote-keskusten ja suun hoidon yksikköjen organisoitumisvaihtoehdoista. Näillä säännöksillä ei sinänsä voida yhdenvertaista palvelujen saatavuutta varmistaa. Muun ohella siihen tarvitaan toimivaa maakunnan palvelujen järjestäjänä toteuttamaa omavalvontaa (ja viranomaisvalvontaa tuon omavalvonnan tueksi).

Esityksen perusteella maakunta voi asettaa omia ehtoja suoran valinnan palveluntuottajille. Ehdot voiva olla erilaisia eri maakunnissa. Monituottajamallissa on tärkeää, että maakunta kykenee kohdentamaan merkittäviä voimavaroja myös omavalvontaan varmistaakseen palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden alueellaan.

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

Ei vastauksia.

22. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Valvira pitää esitettyä lakisääteistä palveluvalikoimaa osittain liian laajana ja osittain liian suppeana.

Sote-keskusten palvelut sisältävät esityksen perustelujen mukaan kiireettömät palvelut ja sote-keskusten ja suun hoidon yksikköjen ”aukioloaikojen rajoissa” kiireelliset palvelut/kiirevastaanotot. Valvira katsoo, että esityksen jatkovalmistelussa on tarpeen selkeyttää sitä, mitä tarkoitetaan aukiolojen rajoissa tarjottavilla kiirevastaanotoilla, millainen velvoite sote-keskuksilla ja suunhoidon yksiköillä on järjestää kiireellistä hoitoa, ja miten se suhteutuu esim. siihen kiireellisen hoidon vastaanottotoimintaan, josta on säädetty nyt voimassa olevassa terveydenhuoltolaissa ja 1.1.2018 voimaan tulevassa päivystysasetuksessa. Lakiesityksen perusteluissa nyt esitetty rajaus, jonka mukaan kiirevastaanotot kuuluvat sote-keskukselle silloin, kun asian laatu ei edellytä hätäkeskuksen välittämää ensihoitopalvelua, on Valviran näkemyksen mukaan erikoinen eikä ole perusteltu vaan voi jopa johtaa vaarallisiin tulkintoihin. Monissa tilanteissa potilaan hoitoon hakeutuminen voi tapahtua muulla tavoin kuin hätäkeskusyhteydenoton kautta, mutta potilaan tila saattaa kuitenkin edellyttää vaativaa erikoislääkäritasoisista päivystyksellistä hoitoa.

Esitetyn 18 §:n 2 momentin mukaan sote-keskusten palveluvalikoimaan on sisällytettävä erikoislääkäripalveluiden osalta konsultaatio- ja avovastaanottopalveluita ainakin sisätautien, lastentautien, geriatrian ja silmätautien erikoisaloilta. Valvira katsoo, että sääntelyä tulisi selkeyttää siltä osin, mitä tällä sisällyttämällä tarkoitetaan. Lakiesityksestä tai sen perusteluista ei käy ilmi, miten ja kuinka usein saatavilla olevina näitä palveluita tulisi tarjota. Valvira pitää sinänsä perusteltuna ja tärkeänä perus- ja erikoissairaanhoidon välisen vertikaalisen integraation vahvistamista ja erikoislääkärien nykyistä laajempaa konsultaatiota perusterveydenhuollossa. Tämä voidaan kuitenkin toteuttaa monella vaihtoehdoisella tavalla, esitetyn sote-keskusten oman tuotannon laajentamisen sijaan esimerkiksi maakunnan liikelaitoksen erikoislääkäripalveluiden jalkauttamisella sote-keskuksiin. Joka tapauksessa Valvira katsoo, että 18 §:n 2 momentissa olevasta erikoisalojen luettelosta olisi syytä luopua, ja korvata se ilmaisulla ”tarpeellisilta erikoisaloilta”. Näin maakunnille jäisi harkintavaltaa sen suhteen, mitä konsultaatiopalveluita sote-keskuksissa olisi tarkoituksenmukaista ja alueellisten tarpeiden mukaista tarjota.

Mikäli palveluvalikoimaan vähintään sisällytettävät erikoislääkäripalvelut jatkossakin listattaisiin laissa, olisi Valviran näkemyksen mukaan sote-keskusten konsultaatiopalveluihin tarpeen lisätä myös psykiatrian ja päihdelääketieteen alan konsultaatiot. Perustasolla hoidetaan varsin suuri osa mielenterveyshäiriöistä ja psykiatrisista sairauksista kärsivistä potilaista, ja psykiatrisen hoidon saatavuus on monilla alueilla edelleen heikkoa, odotusajat pitkiä ja perustason hoidon laatuun kohdistetaan usein kritiikkiä. Nykytilanteessa julkisissa sairaaloissa on monin paikoin psykiatriapulaa, mutta sote-keskusten olisi kuitenkin mahdollista tuottaa psykiatrian

konsultaatioita myös alihankintana yksityissektorilta, mikä toisi helpotusta julkisen puolen psykiatripulaan. Sama koskee päihdehäiriöiden hoitoa ja päihdelääketieteen asiantuntijoita.

Esitetyn 18 §:n 6 momentin mukaan maakunta ei voi siirtää suoran valinnan palveluihin mm. laajan ympärivuorokautisen päivystyksen palveluja. Valviran käsityksen mukaan maakunnan ei pitäisi voida siirtää sote-keskuksiin myöskään muita ympärivuorokautisen päivystyksen palveluja, vaan ne tulee päivystysasetuksen mukaan järjestää yhteispäivystyksenä ja keskussairaalan yhteydessä, ellei STM ole antanut poikkeuslupaa toiminnan toisenlaiseen järjestämiseen.

18 §:n 7 momentissa todettaisiin, että maakunnan on tehtävä hallintopäätös 2 ja 4 momentin mukaisten palvelujen ”siirtämisestä” suoran valinnan palveluihin. Kuitenkaan 2 ja 4 momenteissa ei edellytetä, että kyseiset palvelut siirretään maakunnan liikelaitoksesta sote-keskuksiin, vaan että sote-keskusten palveluihin on sisällyttävä näitä konsultaatiopalveluja. Valviran käsityksen mukaan sote-keskukset voisivat tehokkaasti tuottaa näitä myös alihankintana yksityissektorilta.

Sosiaalihuollon osalta sote-keskusten omaan tuotantoon tulisi ainoastaan sosiaalihuollon ammattihenkilön antama sosiaalihuollon neuvonta ja ohjaus. Valvira toteaa, että nimi ”sosiaali- ja terveyskeskus” voi tästä johtuen joissain tilanteissa olla omiaan hämmentämään kansalaisia, kun keskukselta ei kuitenkaan saa sosiaalihuollon muita palveluja kuin maakunnan kiertävän sosiaalihuollon tiimin toteuttamana.

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

Vastaajien määrä: 1



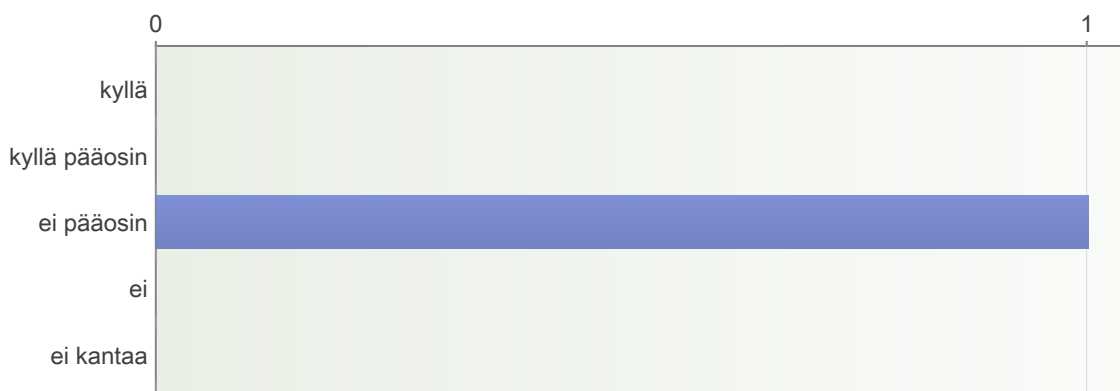
24. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Valvira toteaa, että koska oikomishoito pääsääntöisesti toteutetaan lapsilla, on sen sisältyminen maakunnan tarjoamiin palveluihin ymmärrettävää. Epäselvää on kuitenkin se, jatkuuko oikeus oikomishoitoon myös 15-18 vuotiailla opiskelijoilla, joilla hoito on vielä kesken.

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

- Valvira katsoo, että niistä laboratorio- ja kuvantamispalveluista, jotka kuuluisivat sote-keskuksien vastuulle, olisi tarve säätää jo väestön yhdenvertaisen palvelujen saanninkin takia tarkemmin.

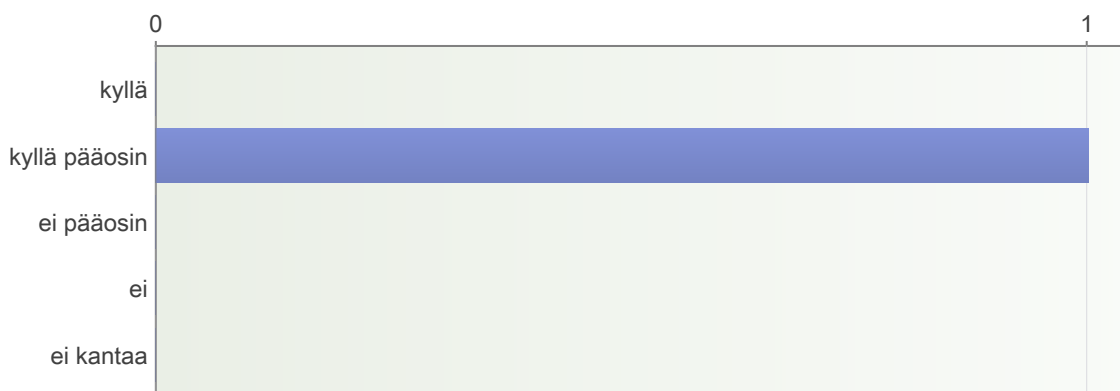
Pykälän 1 momentin 3-kohdan mukaan suoran valinnan palveluihin kuuluisi vastaanotolla, kotikäynneillä ja etäyhteyksien avulla annettava yleislääketieteen alaan kuuluva hoito. Valvira toteaa, että esimerkiksi kotisairaanhoido on tällaista hoitoa. Kuitenkin lakiluonnoksen 24 §:ssä todetaan, että terveydenhuoltolain 25 §:n 1 mom tarkoitettu (tilapäinen tai suunnitelman mukainen) kotisairaanhoido on maakunnan liikelaitoksen järjestettävä antamalla asiakasseteli. Säännökset näyttäisivät siis olevan tältä osin ristiriitaiset.

Kuntoutuksen osalta jää epäselväksi, mitä tehdään sote-keskuksessa, mitä maakunnan liikelaitoksessa ja mitä liikelaitoksen antamalla asiakassetelillä. Näyttää siltä, että kuntoutus pirstoutuu useaan eri osaan. Myös apuvälihuoltoon liittyvien palvelujen sekä apuvälineiden luovuttamista koskevien tehtävien työnjako, samoin pitkäaikaissairauksissa tarvittavien hoitotarvikkeiden tarvearviointi ja jakelutehtävän vastuut, jäävät tältä osin säännösten perustella osin epäselväksi.

Ks. myös kysymykset 9b ja 9e.

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

- Esitetyn 18 §:n 3 momentin 1 ja 2 kohdassa tarkoitetut toimenpiteet ovat sellaisia, joita voi hammaslääkärin lisäksi toteuttaa suuhygienisti tai hammashoitaja. Tämän johdosta Valvira katsoo, että selvyuden vuoksi ainakin kohtia 3-5 olisi hyvä tarkentaa seuraavasti:

3) muu kuin hammaslääketieteen erikoisaloihin kuuluva hammaslääkärin tekemä suun ja hampaiden tutkimus, hoidon tarpeen arviointi ja hoidon suunnittelu;

4) hammaslääkärin toimesta suusairauksien oireiden toteaminen, tarpeen mukainen hoito ja hammasproteettisten korjausten hammaslääketieteellinen toteutus.

5) muut kuin hammaslääketieteen erikoisaloihin kuuluvat hammaslääkärin tai suuhygienistin tekemät iensairauksien ja hammasinfektioiden hoidot sekä hammaslääkärin tekemät suun ja hampaiston korjaavat ja kirurgiset hoitotoimenpiteet

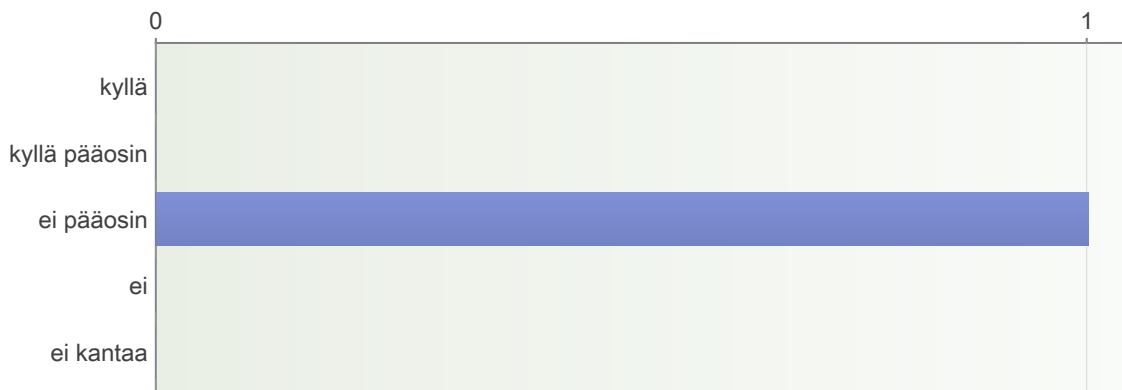
Valvira katsoo myös, että proteettisten korjausten osalta työn laajuuden ja teknisen tuottajan osuus voi aiheuttaa tulkintaongelmia. Esityksen perusteella jää epäselväksi esimerkiksi se, tarkoittaako esityksen mukainen proteesin korjaus tarvittaessa myös uuden proteesin tekemistä, jos varsinainen korjaaminen ei onnistu. Tämä tulisi määritellä vähintään perustelutekstissä.

Lisäksi Valvira toteaa, että suusairauksien osalta pykälän perustelutekstiin olisi syytä lisätä maininta muista mahdollisista muista suun alueen sairauksista (limakalvomuutokset, sieni-infektiot).

Ks. myös kysymys 9c.

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

Vastaajien määrä: 1



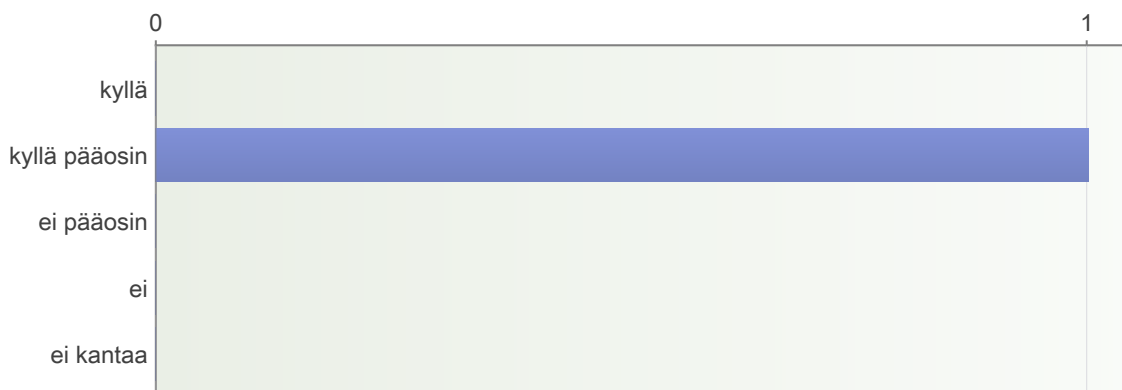
30. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Esitetyn 18 §:n mukaan sosiaali- ja terveyskeskuksiin kuuluu sosiaalihuollon ammattihenkilön antama neuvonta ja ohjaus. Edelleen 37 §:n mukaan maakunnan liikelaitoksella on oltava yksi tai useampi sosiaalityöntekijöistä, muista sosiaalihuollon ammattilaisista ja tarpeen mukaan terveydenhuollon ammattilaisista muodostettu ryhmä, joka työskentelee maakunnan alueella sosiaali- ja terveyskeskusten yhteydessä. Valvira toteaa, että näitä sosiaalihuollon ammattihenkilöiden tehtäviä ja vastuita tulee esityksen jatkovalmistelussa selkiyttää.

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

Vastaajien määrä: 1

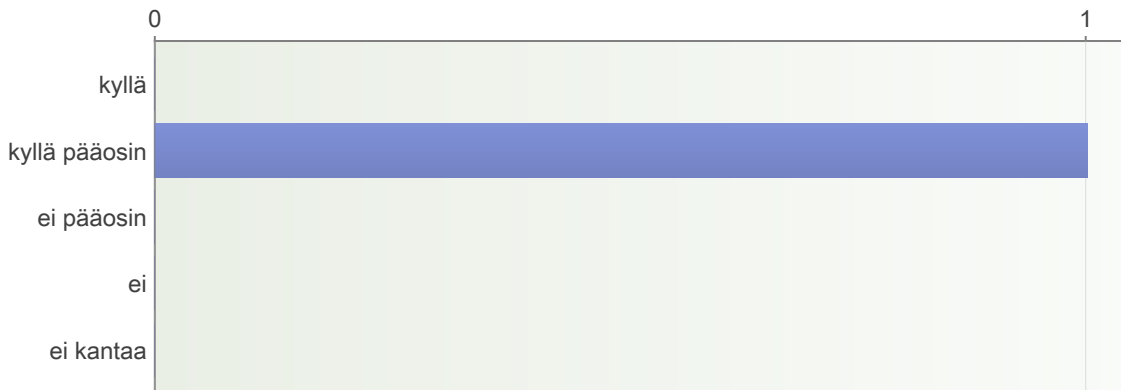


32. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

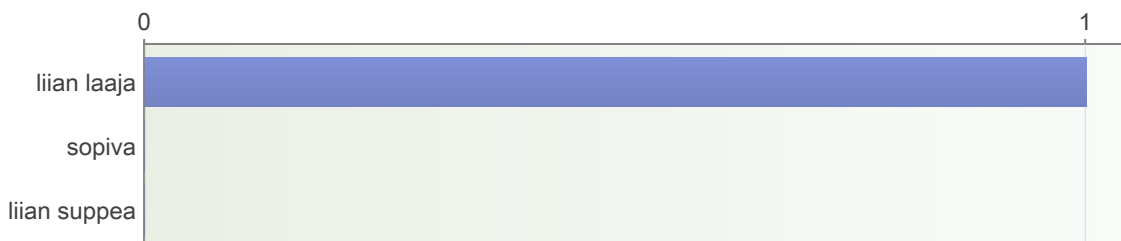


34. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

- Valvira toteaa, että nykyisellään varsin hyvin toimivan erikoissairaanhoidon pakottaminen järjestettäväksi 24 §:ssä esitetyn mukaisesti varsin laajasti asiakasaseteillä ei ole perusteltua. Esitys heikentää potilasturvallisuutta, pirstoo potilaan hoitokokonaisuuden, vaarantaa erikoissairaanhoidon tehokkaan laadukkaan toiminnan ja ympärivuorokautisen toiminnan vaatimien resurssien säilyttämisen julkisissa sairaaloissa sekä lisää kustannuksia. Valvira katsoo ehdotuksen olevan tältä osin myös sote-uudistuksen perustavoitteiden vastaista.

Lisäksi erikoissairaanhoidon pirstominen ja nyt esitetyn laajuinen ulkoistaminen pakollisilla asiakasaseteillä vie täysin päinvastaiseen suuntaan kuin 1.1.2018 voimaan tulevat erikoissairaanhoidon keskittämisasiasetus ja kiireellisen hoidon asetus, joilla tavoitellaan kustannussäästöjä ja yhdenvertaisten laadukkaiden terveydenhuollon palvelujen turvaamista. Suunnitelmallinen kirurgisen hoidon keskittäminen on osaamisen riittävyden, laadun varmistamisen ja kustannusten kurissa pitämiseksi järkevää ja välttämätöntä.

Lisäksi on selvää, että terveydenhuollon palveluissa potilas ei useinkaan kykene itse arvioimaan tarvitsemansa lääketieteellisen hoidon laatua ja valitsemaan asiakasasetelillä itselleen hoitoja. Tämä on tullut ilmi jo nyt tilanteissa, joissa sairaanhoitopiirit – hyvin rajatusti ja harkitsemisissaan toimenpiteissä – antavat potilaalle palvelusetelin toimenpiteen hankkimiseksi yksityissektorilta.

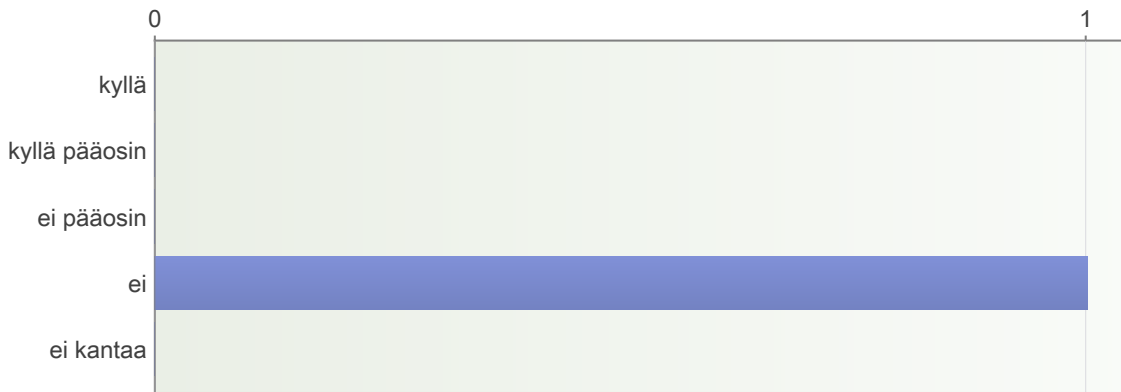
Valvira katsookin, että sääntelyn tulisi lähteä siitä, että erikoissairaanhoidon palveluja tuottavilla maakunnan liikelaitoksilla ei ole velvollisuutta, mutta olisi mahdollisuus harkintansa mukaan ja kustannustehokkaan, laadukkaan palvelujärjestelmän ylläpitämisen mahdollistamassa laajuudessa tarjota palveluseteleitä 24 §:ssä todettuihin palveluihin. Nyt esitetyllä tavalla 24 §:n 2-4 momenttien ns. ”poikkeussäännökset” ovat varsin tulkinnanvaraisia, niiden käytön perustelut ja kriteerit tulevat todennäköisesti olemaan hyvin kirjavia eri maakuntien alueilla ja niiden käyttöönotto vaatii tarpeetonta hallinnollista työtä.

Lisäksi Valvira toteaa, että esitetystä 24 §:ssä on lueteltu vain osa sosiaalihuoltolain mukaisista palveluista. Esimerkiksi perhetyö, sosiaaliohjaus, lapsen ja vanhemman valvotut tapaamiset puuttuvat. Epäselvää on, millä logiikalla pykälän mukaiset asiakasasetelipalvelut on valittu. Lisäksi laissa mainitaan asiakasasetelin käytön olevan mahdollista esimerkiksi asumispalveluiden osalta. Kuitenkin lain yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan asiakasasetelin olevan tarkoitettu kertaluonteisiin tai lyhytkestoisiin palveluihin.

Lisäksi Valvira toteaa, että hallituksen alkuperäisen linjauksen mukaan valinnanvapauden oli tarkoitus kohdistua pääasiallisesti perusterveydenhuoltoon ja vain soveltuvin osin erikoissairaanhoidon. Nyt lausunnolla oleva esitys ei ole tämän linjan mukainen.

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

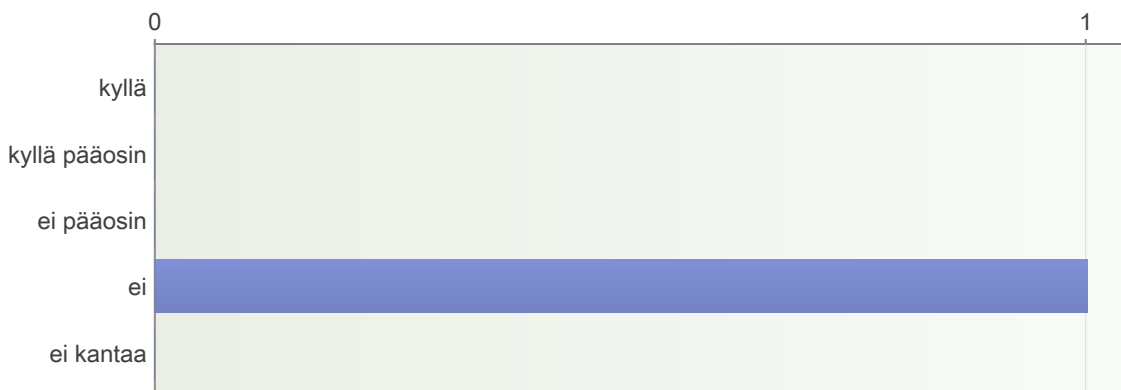
- Ehdotetun 24 §:n 2 momentin mukaan asiakasseteliä ei saa käyttää, jos asiakas- tai potilasturvallisuus voi vaarantua. Valvira toteaa, että kotiin annettavissa palveluissa ja asumispalveluissa on niitä asiakassetelillä annettaessa selvä riski asiakasturvallisuuden vaarantumisesta, sillä työntekijä käy asiakkaan kotona useimmiten yksin. Näissä palveluissa onkin erityisen tärkeä arvioida yksittäisissä palvelutehtävissä käytettävän asiakassetelin turvallisuus ja tarkoituksenmukaisuus kotihoidon koko palvelukokonaisuuden kannalta.

Ehdotetun 25 §:n perusteella jos edellytykset asiakassetelipalvelun saamiselle täyttyvät asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin perusteella, asiakkaalle on tarjottava palveluun asiakasseteli. Kyse on siis subjektiivisesta oikeudesta palveluun, eikä se voi olla määrärahasidonnainen maakunnan budjettiin nähden. Tämä rajoittaa maakunnan mahdollisuutta arvioida setelin myöntämisen ja oman tuotannon välistä kustannusta ja toimita tältä osin kustannustehokkaimmalla tavalla.

Ks. myös kysymys 11a.

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

Vastaajien määrä: 1



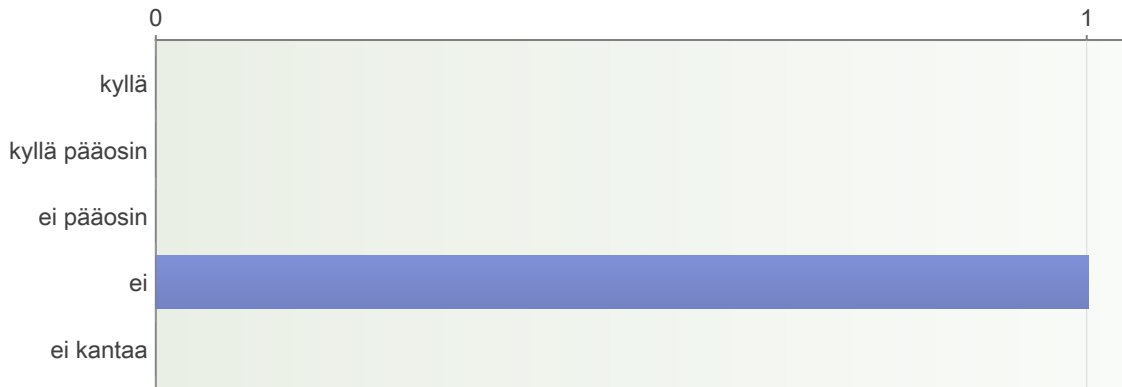
40. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Ks. kysymys 11a.

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

Vastaajien määrä: 1



42. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

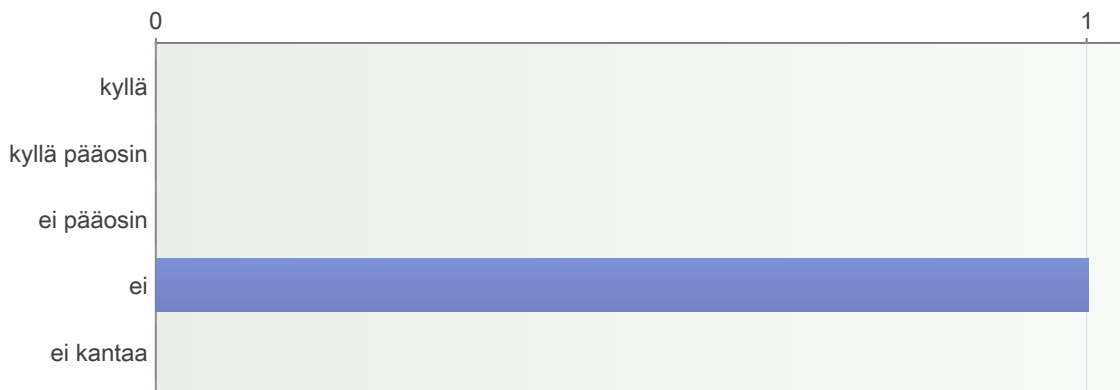
- Valvira katsoo, että asiakassetelijärjestelmä esitettyssä muodossaan voi vaarantaa asiakkaiden yhdenvertaisuuden, sillä valinnan mahdollisuudet voivat olla hyvin erilaisia eri puolilla maata. Lisäksi maakunnat voivat tulkita erityisesti 24 §:n 2 ja 3 momentteja toisistaan hyvin poikkeavalla tavalla, joka myös osaltaan vaarantaa yhdenvertaisuuden toteutumisen.

Nyt esitetyn kaltainen laaja erikoissairaanhoidon ulkoistus pirstoo asiakkaan näkökulmasta hoidon kokonaisuutta ja kokonaisvastuuta.

Ks. myös kysymykset 11a ja 11b.

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

Vastaajien määrä: 1



44. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

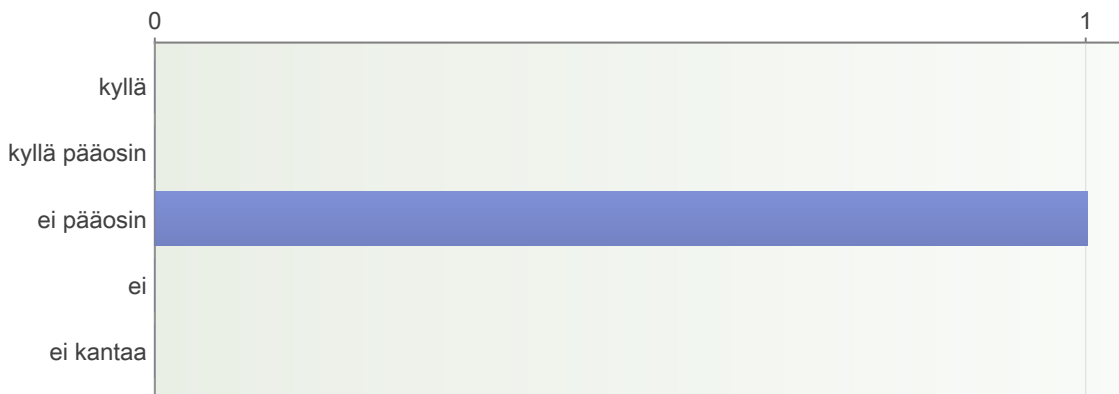
- Esityksen mukaisesti maakunnan on otettava asiakasseteli käyttöön tietyissä palveluissa. Maakuntien harkintavalta asiakassetelin käytön suhteen jää siis hyvin ohueksi. Asiakassetelijärjestelmä esitetyssä muodossaan ei turvaa maakunnalle riittävää harkintavaltaa ja vaikutusmahdollisuuksia siinä, mitä palveluita maakunnan liikelaitos tuottaa itse ja mitä se hankkii ulkopuolelta. (Ks. tämän osalta myös kysymys 19).

Lisäksi esitetyn 26 §:n mukaan "Asiakkaalla on oikeus valita asiakassetelillä annettavan palvelun tuottajaksi yksityinen palveluntuottaja, jonka jokin maakunta on hyväksynyt asiakassetelipalveluntuottajaksi". Koska asiakkaalla olisi pykälän perusteella oikeus valita jonkin muunkin kuin oman kotimaakuntansa alueella toimivan palveluntuottajan, jää epäselväksi, minkälaiset ovat asiakkaan palvelusta järjestämisvastuussa olevan maakunnan ohjaus- ja vaikutusmahdollisuudet tähän toimintaan.

Ks. myös kysymykset 11a ja 11b.

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

- Valvira toteaa, että henkilökohtaisen budjetin toteutuksen onnistumista on erittäin haastavaa arvioida tässä vaiheessa. Oleellista toteutuksen onnistumisen kannalta on erityisesti asiakkaalle annettavan tuen riittävä laajuus, sekä valintojen pohjalle tarvittava riittävä tietopohjan rakentaminen. Lisäksi epäselvää on, kuka arvioi asiakkaan budjetilla hankkimien palvelujen kokonaisuuden ja varmistaa, että asiakas on kyennyt kokoamaan itselleen sopivan palvelukokonaisuuden, eikä budjetti kulu asiakkaan kannalta todellisuudessa täysin turhiin palveluihin, jolloin asiakkaan kannalta välttämättömien palveluiden saanti voisi vaarantua.

Lisäksi Valvira toteaa, että lakiesityksen perusteella on edelleen epäselvää, kuka tekee aloitteen henkilökohtaisen budjetin ottamisesta käyttöön. Esitetyssä 29 §:ssä puhutaan ”tarjotusta henkilökohtaisesta budjetista”. 30 §:n perusteluissa taas puhutaan budjetin hakemisesta. Budjetin muuttamisen osalta puolestaan todetaan, että sitä ”voi ehdottaa asiakas, asiakkaan laillinen edustaja tai maakunnan liikelaitos (31 § 2 mom). Tämä lienee ollut tarkoitus myös budjettia ensimmäistä kertaa käyttöönotettaessa, mutta tämä tulisi Valviran näkemyksen mukaan selvästi todeta laissa.

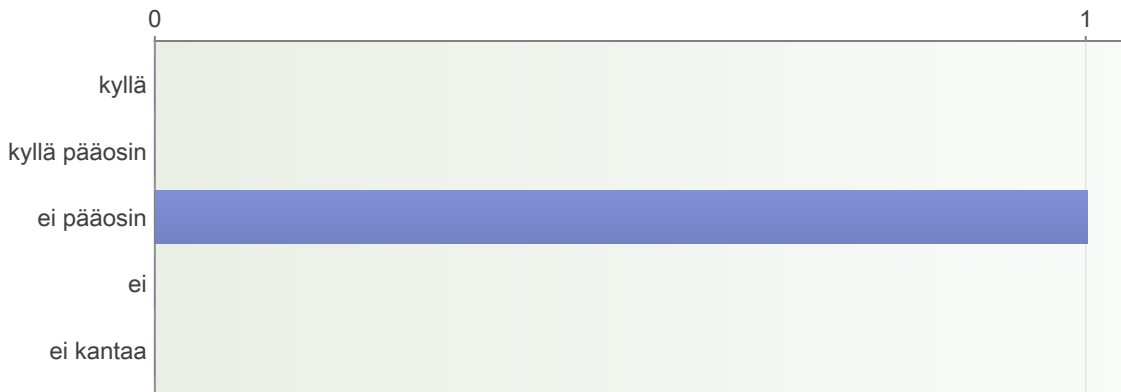
Valvira toteaa myös, että lakiesityksestä puuttuvat tarkemmat tuettua päätöksentekoa koskevat säännökset. Tämän vuoksi jää epäselväksi, kenelle tuettu päätöksenteko on tarkoitettu ja miten vanhukset, vammaiset sekä muut paljon tukea tarvitsevat voivat käyttää henkilökohtaista budjettia. Epäselvää on myös se, miten yhdenvertaisuus toteutuu ilman tuettua päätöksentekoa niiden henkilöiden kohdalla, joilla on merkittäviä haasteita päätöksenteossa/päätöksentekokyvyssä tai ymmärryksessä. Selvää on, että kaikille henkilökohtaisen budjetin käyttöönsä saaville tulee tarjota mahdollisuutta saada riittävästi tukea budjetin käyttöön. Valvira toteaa kuitenkin, että tuettu päätöksenteko ei saa tarkoittaa päätösten tekemistä asiakkaan sijasta. Esimerkiksi alentunut psyykinen toimintakyky ei saa olla este mahdollisuudelle tehdä päätöksiä, mutta päätöksenteko edellyttää tällöin vahvaa tukea.

Valvira kiinnittää huomiota siihen, että maakunta ei voi ottaa henkilökohtaisen budjetoinnin piiriin palveluja, jotka sisältävät merkittävää julkisen vallan käyttöä. Esityksen perusteella vammaisten henkilöiden asumispalvelut voisivat kuulua henkilökohtaisen budjetin piiriin. Valviran näkemyksen mukaan kehitysvammaisten asumispalveluissa käytetään merkittävää julkista valtaa rajoitustoimenpiteiden päätöksenteossa.

Lisäksi laissa tulisi selkeästi säätää, että asiakkaalla on oikeus milloin tahansa luopua henkilökohtaisen budjetin käyttämisestä, vaikka asiakas olisi jo ottanut sen käyttöön. Tällöin maakunnan on huolehdittava, että asiakas saa tarpeitaan vastaavat riittävät palvelut muin keinoin.

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

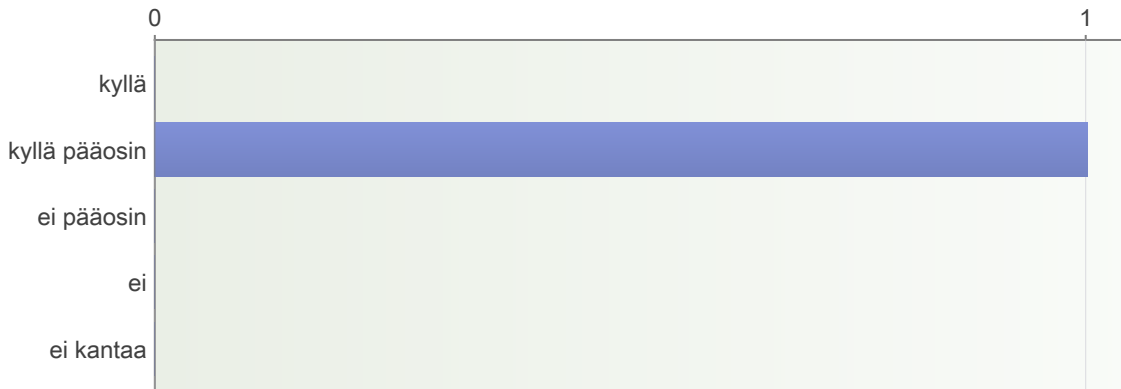
- Asiakkaan asiakassuunnitelman tekemisen kokonaisvastuu olisi esityksen mukaan maakunnalla. Käytännössä asiakkaan palveluita voidaan kuitenkin tuottaa usealla eri taholla. Tämä on omiaan hajauttamaan kokonaisvastuuta. Palveluita tuottava taho tietää maakuntaa paremmin asiakkaan palveluntarpeen. Tämän johdosta myös jokaisella asiakkaalle palveluita tuottavalla taholla tulisi olla selvästi määritellyt vastuut asiakassuunnitelman laatimisessa.

Esitetyn 5 §:n perusteella asiakassuunnitelma laaditaan ”palvelutarpeen arvioinnin perusteella tarvittaessa”. Sitä, mitä ”tarvittaessa” tarkoittaa, olisi Valviran näkemyksen mukaan syytä avata esityksen perusteluissa.

5 §:n 3 momentin mukaan palvelujen tuottajat olisivat velvollisia noudattamaan asiakassuunnitelmaa. Sitä, mitä tämä käytännössä tarkoittaa, ei ole kuitenkaan esityksessä avattu. Jos palvelusuunnitelmalle on tarkoitus säännöksen perusteella luoda jonkinlaista oikeudellista sitovuutta, tulisi tämän merkitystä avata tarkemmin. Tällaisenaan esitys jää hyvin tulkinnanvaraiseksi.

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

Vastaajien määrä: 1



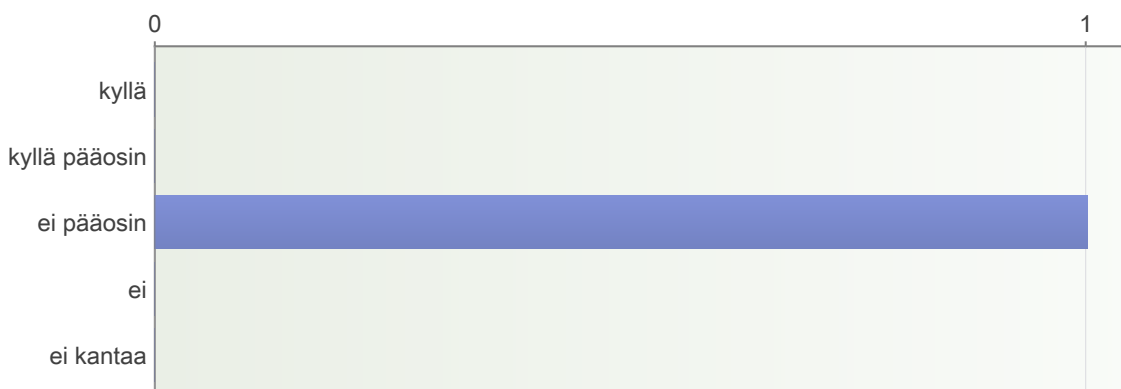
50. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Valvira pitää esitettyjä hyväksymismenettelyä koskevia säännöksiä pääosin tarkoituksenmukaisina. Mahdollisesti haasteita voi kuitenkin aiheuttaa se seikka, että maakunta voi esityksen perusteella asettaa hallintopäätöksellä melko vapaasti tuottajia koskevia ehtoja. Jos nämä ehdot muodostuvat eri maakuntien alueilla kovin erilaisiksi, tämä voi vaikuttaa joidenkin palveluntuottajien halukkuuteen hakeutua tuottajiksi. Lisäksi se voi asettaa eri maakuntien asiakkaat keskenään eriarvoiseen asemaan, sillä maakuntia on lukumääräisesti paljon ja osa niistä on varsin pieniä vastaamaan järjestäjälle kuuluvista velvoitteista.

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

Vastaajien määrä: 1



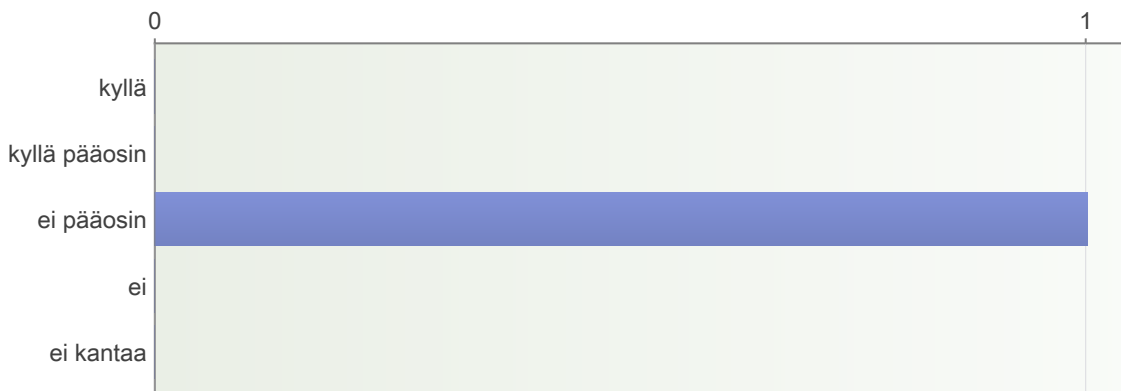
52. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Esityksen perusteella asiakas voi valita minkä tahansa maakunnan hyväksymän palveluntuottajan. Tällöin asiakkaan palveluista järjestämisvastuussa olevan maakunnan ohjaus- ja vaikutusmahdollisuudet tämän osalta jäävät heikoiksi. Ks. myös edellinen kysymys.

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

Vastaajien määrä: 1



54. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

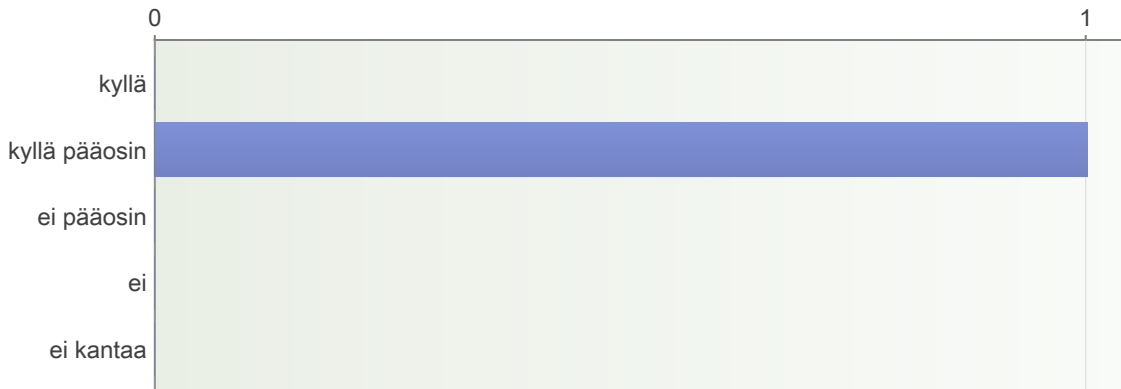
- Esitetyn sopimusmenettelyn merkitys ja sen suhde hallintopäätökseen jää Valviran näkemyksen mukaan esityksen perusteella osin epäselväksi. Koska maakunta voi 46 §:n perustelujen mukaisesti hylätä ”palveluntuottajan pääsyn suoran valinnan palvelujen tai asiakassetelipalvelun tuottajaksi vain, jos tuottaja ei täytä lakisääteisiä tai maakunnan määrittelemiä vaatimuksia” ja toisaalta kun ”maakunnan määrittelemillä vaatimuksilla” tarkoitetaan hallintopäätöksellä asetettuja ehtoja, niin epäselväksi jää miten toimitaan, jos tuottaja ei hyväksy sopimusehtoja. Lisäksi lakiluonnoksessa on esimerkkinä sovittavista asioista mainittu ”se, miten palveluntuottaja varmistaa palvelujen tuotannon häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa”. Valvira kuitenkin katsoo, että poikkeusoloihin varautumisessa on kyse seikasta, johon maakunnan tulisi ensisijaisesti hallintopäätöksellä velvoittaa kaikki palveluntuottajat. Vaihtoehtoisesti palveluntuottajien varautumisesta tulisi säätää tarkasti laissa.

Lisäksi 51 §:ssä todetaan, että ”Suoran valinnan palveluissa noudatetaan sopimusta, jonka asiakkaan palveluista järjestämisvastuussa oleva maakunta on tehnyt asiakkaan valitseman yksityisen suoran valinnan palveluntuottajan kanssa. Jollei järjestämisvastuussa oleva maakunta ole tehnyt sopimusta asiakkaan valitseman yksityisen suoran valinnan palveluntuottajan kanssa, noudatetaan sopimusta, jonka palveluntuottaja on tehnyt sen maakunnan kanssa, jonka alueella asiakkaan valitsema sosiaali- ja terveyskeskus tai suunhoidon yksikkö toimii.” Kuten jäljempänä kysymyksessä 20 todetaan, jää lakiesityksen perusteella osin epäselväksi se, mihin asiakkaan valinta oikeastaan kohdistuu. Jos valinta kohdistuu tiettyyn sote-keskukseen, ja henkilö on valinnut tietyn palveluntuottajan kotimaakuntansa alueella, mutta käyttää 17 §:n 3 momentin mukaisesti (”Suoran valinnan palveluntuottajan on annettava asiakkaalle mahdollisuus asioida myös muissa palveluyksiköissään”) saman palveluntuottajan toisessa maakunnassa toimivaa sote-keskusta, jää epäselväksi,

noudetaanko palveluissa tällöin ko. palveluntuottajan ja henkilön kotimaakunnan välistä sopimusta. Tämä vaikuttaisi palveluntuottajien kannalta ongelmalliselta, sillä tällöin useamman maakunnan alueella toimivan palveluntuottajan yksittäisessäkin sote-keskuksessa pitäisi varautua useiden eri sopimusten noudattamiseen.

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

- Valvira pitää hyvänä, että 60 §:ssä todettaisiin, että palvelun tuottaja vastaa palveluunsa liittyneiden hoitokomplikaatioiden ja vastaavien korjaamisen kustannuksista. Jää kuitenkin epäselväksi, mitä tämä vastuu käytännössä tarkoittaisi. Valviran näkemyksen mukaan pykälässä pitäisi todeta, että palvelun tuottajan tulee huolehtia palveluunsa liittyneiden hoitokomplikaatioiden ja vastaavien hoidon järjestämisestä ja vastata hoidosta aiheutuvista kustannuksista.

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

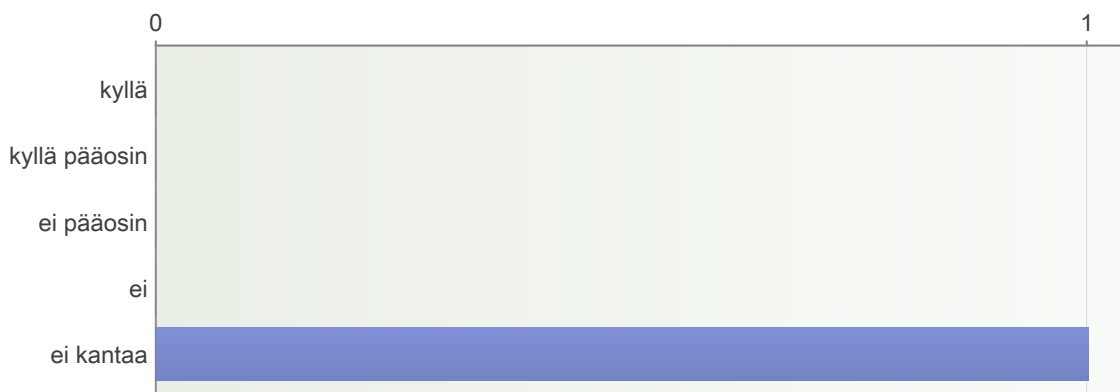
- Valvira toteaa, että jos nyt ehdotetun mukaisesti pääosa korvauksista muodostuisi asiakaskohtaisen kiinteän korvauksen mukaan (kapitaatiokorvaus), sisältyy tähän merkittäviä riskejä muun muassa alihoitamisesta.

65 §:n perustelujen mukaan ”Maakunta voisi päättää kiinteän korvauksen käytöstä asetettua vähimmäistasoa laajemmin ja varata esimerkiksi koko määrärahan ja maksaa siten tuottajalle koko korvauksen kiinteänä korvauksena”. 69 §:n mukaan puolestaan ”maakunta voi maksaa kiinteiden ja suoriteperusteisten korvausten lisäksi tuottajan suoriutumisen perusteella kannustinperusteisia korvauksia”. Suoriteperusteisten ja kannustinperusteisten korvausten käyttö on siis laissa mahdollistettu, mutta siihen ei ole veloitettu. Valvira katsoo, että erityisesti kannustinperusteisista korvauksista tulisi säätää esimerkiksi asetuksella, eikä jättää näiden käyttöä yksin maakunnan harkittavaksi. Kannustinperusteinen korvaus, joka pohjautuu toimiviin toiminnan laatua kuvaaviin indikaattoreihin, on Valviran näkemyksen mukaan todennäköisesti paras keino ehkäistä kapitaatio- ja suoritekorvauksiin liittyviä niin ali- kuin ylihoitamistakin koskevia riskejä.

Lisäksi Valvira katsoo, että suunterveydenhuollon osalta henkilön työssä käynnin tulisi kuulua kiinteän korvauksen arviossa huomioitaviin tekijöihin.

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

Vastaajien määrä: 1

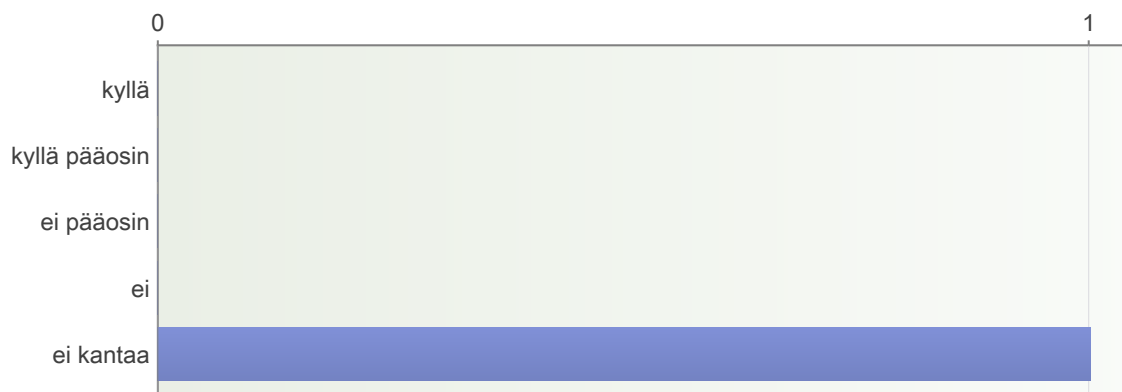


60. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

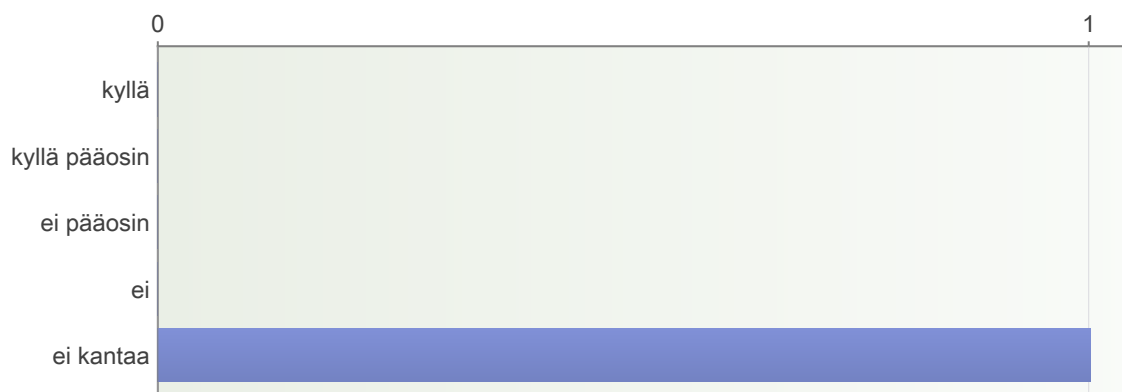


62. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

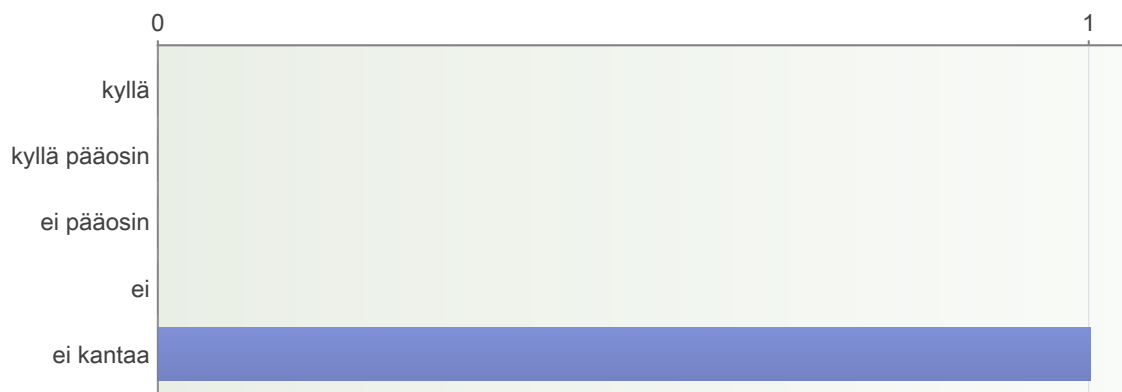


64. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



66. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



68. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

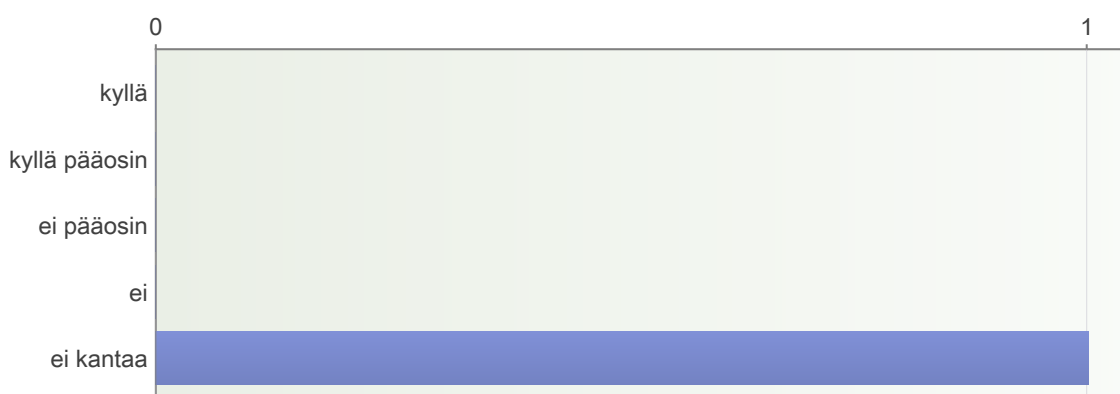


70. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

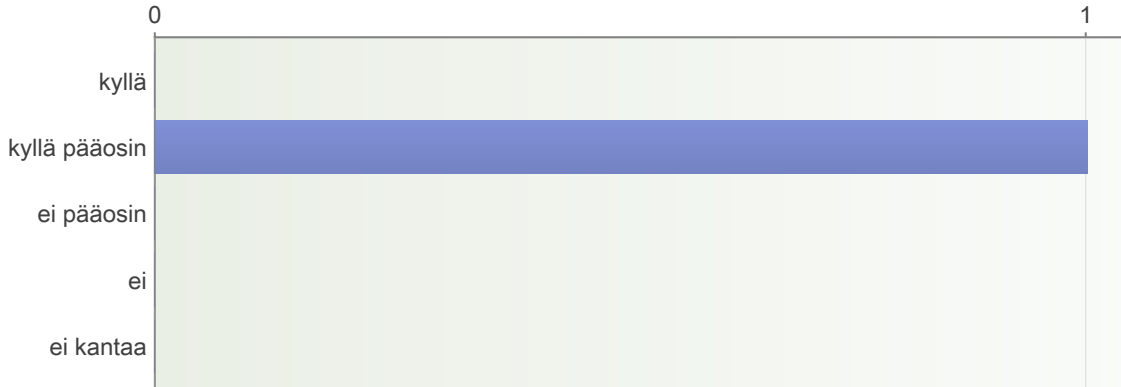


72. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



74. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Esityksen vaikutuksia on arvioitu varsin kattavasti. Lakiluonnoksen säännökset eivät kuitenkaan monelta osin ole linjassa vaikutusarvioinnissa todetun kanssa. Monia vaikutusarvioinnissa havaittuja isojakaan ongelmia ei ole pykälien sisällössä otettu huomioon. Vaikutusarviointi ja itse pykäläteksti ovat siis merkittävässä epäsuhdassa keskenään. Lakia jatkovalmisteltaessa tulisi kiinnittää erityistä huomiota vaikutusarvioinnissa tiedostettuihin riskeihin ja tarkastella pykälää uudellaan näiden valossa.

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

Vastaajien määrä: 1

- Valvira toteaa, että valvontaviranomaiseen kohdistuva velvoite valvoa valinnanvapauden ja järjestämisvastuun toteutumista aiheuttaisi merkittävän lisäresurssitarpeen.

Ehdotetun 24 §:n perusteluissa todetaan maakunnan ohjauksen ja valvonnan osalta, että ”Lupa- ja valvontaviraston olisi omassa valvontatoiminnassaan seurattava, osana sen vastuulle kuuluvia viranomaistehtäviä, että asiakassetelin käyttö ei vaaranna maakunnan liikelaitoksen kykyä hoitaa lakisääteisiä tehtäviään. Jos valvontaviranomainen havaitsisi, että tehtävien hoitaminen on vaarantunut, olisi sen puututtava tilanteeseen ja edellytettävä, että maakunta rajoittaa asiakassetelin käyttöä”. Valvira katsoo, että ennen kuin valvontaviranomaiselle voidaan asettaa tämän kaltainen tehtävä, tulisi maakunnilla ja niiden liikelaitoksille ylipäänsä turvata mahdollisuus järjestää ja toteuttaa toimintaansa siten, ettei tätä maakunnan kykyä hoitaa lakisääteisiä tehtäviään vaaranneta lainsäädännöllä. Nyt esitetyllä laajalla erikoissairaanhoidon ulkoistamisella se vaarannetaan. Valvontaviranomaisella on ulkopuolisena maakuntaa itseään huomattavasti heikommat mahdollisuudet arvioida sitä, millä tavalla erikoissairaanhoidon pitää järjestää, jotta kokonaisuus on toimiva, kustannustehokas ja osaavan henkilöstön säilyttämistä varmistava. Asiakassetelijärjestelmää tulisi siis muuttaa ehdotetusta myös tämän takia.

Jos em. valvontatehtävä kuitenkin säilyy, tulisi sen toteuttamiseen tarvittava riittävä tietopohja varmistaa. Valvonnan pohjalle saatava riittävä tieto on valvontaviranomaisen toiminnan ehdoton edellytys. Kaikista niistä toiminnoista, joihin asiakasseteli voitaisiin jatkossa myöntää, tulisi siis kyetä keräämään jatkossa systemaattisesti tietoa. Tietopohjan rakentaminen ja systemaattinen toteutus tulee varmistaa jo lakia säädettäessä. Tätä koskien tulee asettaa selvät vastuut maakunnille tiedon tuottamista koskien. Valvira katsoo, että tietopohjan kerääminen voitaisiin kytkeä osaksi maakuntien omavalvontaohjelmaa. Myös THL:n mahdollista roolia tietopohjan tuottamisessa on syytä tarkastella. Sote-projektiryhmän alaisuudessa toimivan kustannus- ja vaikuttavuustietoryhmässä ollaan ensi vuonna ryhtymässä valmistelemaan palveluntuottajia ja valinnanvapautta koskevia indikaattoreita. Tietopohjan keräämisen suunnittelu on kiinteästi kytkettävä tähän työhön.

76. 20. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Valvira toteaa, että se, mihin valinta oikeastaan kohdistuu, jää edelleen ehdotuksen perusteella osin epäselväksi. 2§:n perusteluissa todetaan, että ”Palveluntuottajalla olisi aina yksi palveluyksikkö, jolla voisi olla useampia toimipisteitä. Esimerkiksi sosiaali- ja terveyskeskus ja suunhoidon yksikkö olisivat suoran valinnan palveluntuottajan palveluyksiköitä”. 2 §:n 1 momentin 8-kohdassa todetaan, että sosiaali- ja terveyskeskuksella tarkoitetaan ”palveluntuottaja palveluyksikköä”, mutta perusteluissa tämän osalta todetaan, että sosiaali- ja terveyskeskuksella tarkoitetaan ”suoran valinnan palveluntuottajan toimipistettä”. 4 §:n mukaan taas asiakkaalla on oikeus valita ”palveluntuottaja ja tämän palveluyksikkö”. 4 §:n perusteluissa kuitenkin todetaan, että ”valinta voisi kohdistua vain yhteen -- sosiaali ja terveyskeskukseen -- kerrallaan”. 17 §:n 1 momentin mukaan valinta kohdistuisi suoran valinnan palveluntuottajaan ja sote-keskukseen”, mutta 17 §:n 3 momentin mukaan ”Suoran valinnan palveluntuottajan on annettava asiakkaalle mahdollisuus asioida myös muissa palveluyksiköissään”. Epäselvää siis on, kohdistuuko valinta palveluyksikköön vai toimipisteeseen, vai käytännössä kuitenkin pelkästään palveluntuottajaan, jos esitetyn 17 §:n 3 momentin mukaan asiakkaalla on joka tapauksessa vapaasti mahdollisuus asioida muissa saman palveluntuottajan palveluyksiköissä.

8 §:ssä säädettäisiin väliaikaisen palveluntuottajan ja tämän toimipisteen valinnasta. Pykälän mukaan ”jos asiakas asuu tai oleskelee väliaikaisesti valitsemansa maakunnan liikelaitoksen palveluyksikön sijaintikunnan ulkopuolella työn, opiskelun, vapaa-ajan vieton, lähiomaisen tai muun läheisen asumisen tai muun vastaavan syyn vuoksi, hän saa käyttää myös muussa kunnassa sijaitsevan maakunnan liikelaitoksen palveluyksikön palveluja”. Epäselväksi pykälän perusteella jää se, mitä tarkoitetaan ”muulla kunnalla”, kun jako ei jatkossa muutenkaan perustu enää kuntiin. Lisäksi epäselvää on, mikä oleskelu on ”väliaikaista” pykälän tarkoittamalla tavalla. Epäselväksi jää myös esimerkiksi se, miksi oikeastaan on tarpeen määritellä ehdoksi ”lähiomaisen tai muun läheisen asuminen” ja perusteluissa vielä määritellä käsitteen lähiomainen sisältö, jos pelkkä vapaa-ajan viettokin, eli käytännössä siis lähes mikä vaan oleskelu, riittää oikeudeksi käyttää väliaikaista palveluntuottajaa.

Ehdotuksen 20 §:ssä, 21 §:ssä ja 22 §:ssä todettaisiin, että asiakas voi vaihtaa palveluntuottajaa kuuden kuukauden aikarajasta riippumatta ”muuttaessaan asuinpaikkaansa”. Asuinpaikan muuttamista ei ole kuitenkaan missään määritelty. Epäselvää siis on, riittääkö mikä tahansa asuinpaikan muutos esimerkiksi saman maakunnan tai saman kunnan alueella.

22 §:ssä todettaisiin, että ”Maakunnan liikelaitoksen määrittelemissä samaan palvelukokonaisuuteen kuuluvissa palveluissa palveluyksikköä saa vaihtaa aikaisintaan kuuden kuukauden kuluttua edellisestä valinnasta”. Epäselväksi jää, mitä tarkoitetaan samaan palvelukokonaisuuteen kuuluvalla. Lisäksi perusteluissa todetaan tämän osalta määräajan olevan kuuden kuukauden sijasta vuosi.

77 §:n perusteluissa todettaisiin myös, että valinnanvapauden tietopalveluista tullaan jatkossa ”saamaan tuottajakohtaisesti tietoa palvelujen laadusta ja vaikuttavuudesta”. Tälle ei kuitenkaan ainakaan perusteluissa ole esitetty mitään aikatauluarviota. Valvira toteaa, että koska palvelujen laatua kuvaavien tietojen saatavuus on ehdottoman keskeistä valinnanvapauden toteutumisen kannalta, tulisi varmistaa, että laatua ja saatavuutta

koskevat tiedot olisivat käytettävissä mahdollisimman pikaisesti. Kuten edellä lausunnossa on todettu, on KUVA-ryhmässä arvioitu, että valinnanvapautta koskevat indikaattorit voisivat olla käytettävissä todennäköisesti aikaisintaan 2021-2022.

Maakunnan omavalvonnasta:

Yleisesti: Maakunnan omavalvonnan perusteeksi ja tavoitteeksi tulisi säännöksiin kirjata vieläkin selkeämmin yhdenvertaisten palvelujen saatavuuden ohella asiakas- ja potilasturvallisuuden varmistaminen.

Lakiehdotuksen 47 §:n 1 momentin mukaan maakunnan on peruutettava hyväksyntä, jos palvelun tuottaja ei täytä edellä laissa säädettyjä toimintaedellytyksiä tai jos palvelujen laadussa on muita asiakas- tai potilasturvallisuutta vaarantavia puutteita, eikä tuottaja ole korjannut niitä määräajassa. Lakiehdotuksen 52 §:n 3 momentin mukaan taas maakunta voi purkaa sen ja palvelun tuottajan välisen sopimuksen, jos maakunta on rikkonut olennaisesti sopimusehtoja, eikä ole korjannut menettelyään. Säännökset on näin ollen muotoiltu asiakas- tai potilasturvallisuuden vaarantumiseen liittyvät perusteen osalta eri tavoin. Valviran näkemyksen mukaan perusteen muotoilun tulisi olla molemmissa kohdin sama, koska ei voitane ajatella esimerkiksi, että sopimus olisi edelleen voimassa, vaikka hyväksyntä olisi peruutettu

Valvira pitää kannatettavina valinnanvapauslakiehdotuksen 80 §:n valvontasäännöksiä ja 81 §:n säännöksiä asian saattamisesta maakunnan käsiteltäväksi. Säännökset parantavat maakunnan omavalvonnallisia mahdollisuuksia ryhtyä toimenpiteisiin ongelmatilanteissa ja vähentävät sitä kautta valvontaviranomaisen tarvetta puuttua palvelun tuottajien toimintaan.

Ehdotetun mukaan asiakkaalla olisi oikeus saattaa maakunnan käsiteltäväksi kokemansa epäkohta palvelun tuottajan palveluissa, palveluihin pääsyssä tai saamassaan kohtelussa. Maakunta voisi siirtää asian asianomaisen palvelun tuottajan käsiteltäväksi muistutuksena, jos muistutusta ei ole tehty jo aikaisemmin ja siirtäminen on tarkoituksenmukaista. Maakunta voisi ryhtyä käsiteltäväkseen saatetun asian johdosta 80 §:ssä tarkoitettuihin toimenpiteisiin, tarvittaessa ohjata asiakkaan maakunnan liikelaitokseen 34 §:ssä tarkoitettuun palvelutarpeen arviointiin tai antaa asiakkaalle mahdollisuuden vaihtaa suoran valinnan palvelun tuottajaa määräajasta riippumatta.

Edellä mainittu asian käsittely maakunnassa muistuttaa kanteluasian käsittelyä, vaikka tyytymättömyyden kohteena ei tässä tapauksessa olisikaan viranomainen tai välttämättä edes julkista hallintotehtävää hoitava. Esimerkiksi Valvirassa ja aluehallintovirastoissa myös asiakkaiden ja potilaiden yksityiseen toimintaan kohdistamat tyytymättömyyden ilmaukset käsitellään kuitenkin kanteluina. Valvira esittää sen vuoksi, että pykälään lisättäisiin säännökset myös maakunnan käytettävissä olevista seuraamuksista (hallinnollinen ohjaus, eli huomion kiinnittäminen, huomautus ja kehoitus sekä määräys). Säännökset vahvistaisivat Valviran näkemyksen mukaan edelleen omavalvonnan ensisijaisuutta ja maakunnan alueellista omavalvontaa.

Esitetyn 81 §:n mukaan maakunta voisi siirtää sille tulleen epäkohtailmoituksen edelleen palveluntuottajan käsiteltäväksi, jos asiassa ei ole tehty aiemmin muistutusta palveluntuottajalle. Valvira toteaa, että olisi tarpeen säätää myös siitä, voiko maakunta siirtää myös valvontaviranomaisen maakunnalle muistutuksena siirtämän asian edelleen palveluntuottajalle.

Lopuksi Valvira toteaa, että valvontarooleja ylipäänsä tulisi selkiyttää, ettei valvontaviranomaisten toimivaltaan liittyvät epäselvyydet siirry Valvira - Aluehallintovirasto -akselilta Valtion lupa- ja valvontavirasto - maakunta - akselille. Valvira katsoo, että ongelmana saattaa muodostua, jos valvontavastuusa olevalla on iso rooli myös valvojana. Asiakkaiden oikeusturva ei saa vaarantua esimerkiksi järjestämistä vastaavalla olevan määrärahojen puutteeseen. Valvontaviranomaisten kokemusten perusteella kunnat säästösyistä saattavat toisinaan ostaa palveluita pelkän hinnan perusteella, kiinnittämättä riittävästi huomiota laatuun. Lisäksi maakunnilla ei välttämättä ole riittävä osaamista ja resursseja valvonnan toteuttamiseen.

77. 21. Yksilöidyt muutosehdotukset lakiluonnokseen.

Vastaajien määrä: 1

- Valvira ei pidä perusteltuna, että maakunnan liikelaitokset veloitettaisiin antamaan asiakasseteli polikliinisesti toteutettaviin kirurgisiin toimenpiteisiin ja esityksen mukaiseen kiireettömään leikkaustoimintaan. Tämä haavoittaa nyt hyvin toimivan erikoissairaanhoidon ja päivystystoiminnan, terveydenhuollon ammattihenkilöiden kouluttamisen, terveydenhuollon normaaliajan vaaratilanteisiin ja poikkeusoloihin varautumisen sekä lisää kohtuuttomasti terveydenhuollon kokonaiskustannuksia. Asiakassetelien antaminen em. palveluihin tulisi jättää maakunnan liikelaitosten harkintaa, jotka voisivat toteuttaa sitä asianmukaisen ja kustannustehokkaan toiminnan järjestämisen sallimissa rajoissa.

11 §:ssä esitetään säädettäväksi palveluntuottajan valinnasta alaikäiselle. Säännöksen perusteella viisitoista vuotta täyttänyt alaikäinen saisi itse valita palveluntuottajan ja tämän palveluyksikön. Valvira katsoo, ettei viisitoista vuotta täyttäneenkään alaikäisen oikeus valita palveluntuottaja itse voi olla ehdoton, vaan siitä tulisi olla tietyin perustelluin, alaikäisen edusta johtuvien syiden mahdollisuus poiketa.

Esitetystä 18 §:n 2 momentissa olevasta erikoisaloiden luettelosta olisi syytä luopua, ja korvata se ilmaisulla ”tarpeellisilta erikoisaloilta”. Näin maakunnille jäisi harkintavaltaa sen suhteen, mitä konsultaatiopalveluita sote-keskuksissa olisi tarkoituksenmukaista ja alueellisten tarpeiden mukaista tarjota.

Esitetyn 18 §:n mukaan kotisairaanhoidopalvelut sisältyisivät suoran valinnan palveluihin. 24 §:n mukaan taas nämä kuuluisivat asiakassetelipalveluihin. Säännöksiä on tältä osin syytä selkeyttää.

Lääkinnällisen kuntoutuksen palvelujen osalta jää epäselväksi sote-keskusten, maakunnan liikelaitosten ja palvelusetelipalveluna toteuttavien välinen jako. Esityksen perusteella kuntoutus näyttäisi pirstoutuvan usean eri tahon toteuttamaksi.

Valviran näkemyksen mukaan 24 §:n 1 momentin 11 kohta (jonka perusteella maakunnan on tarjottava asiakasseteliä asiakassuunnitelman mukaiseen hoitokokonaisuuteen kuuluvien sairaanhoidollisiin käynteihin terveydenhuollon ammattihenkilön vastaanotolle kiireettömässä hoidossa) on hyvin tulkinnanvarainen. Säännöstä olisi tarpeen selkeyttää.

Esitetyn 14 §:n 2 momentin perusteella jäisi epäselväksi, koskisiko ilmoitusvelvollisuus Kelalle yli kuukauden laitoshoidon, vai kaikkea laitoshoidon sen pituudesta huolimatta.

42 §:ssä säädettäisiin maakunnan asettamista ehdoista palveluntuottajille. Valviran käsityksen mukaan maakunnalla pitäisi olla velvollisuus (ei vain mahdollisuus, kuten nyt ehdotetaan) asettaa suoran valinnan palvelujen tuottajille ja asiakassetelillä ja henkilökohtaisella budjetilla annettavien palvelujen tuottajille laatua, voimavaroja ja saatavuutta sekä palveluketjuja ja palvelujen yhteensovittamista koskevia ehtoja.

Maakunnan omavalvontaa koskevia säännöksiä tulisi kysymyksessä 20 esitetyn vastauksen mukaisesti täydentää.