

FI lausuntopyyntö VaVa syksy 2017

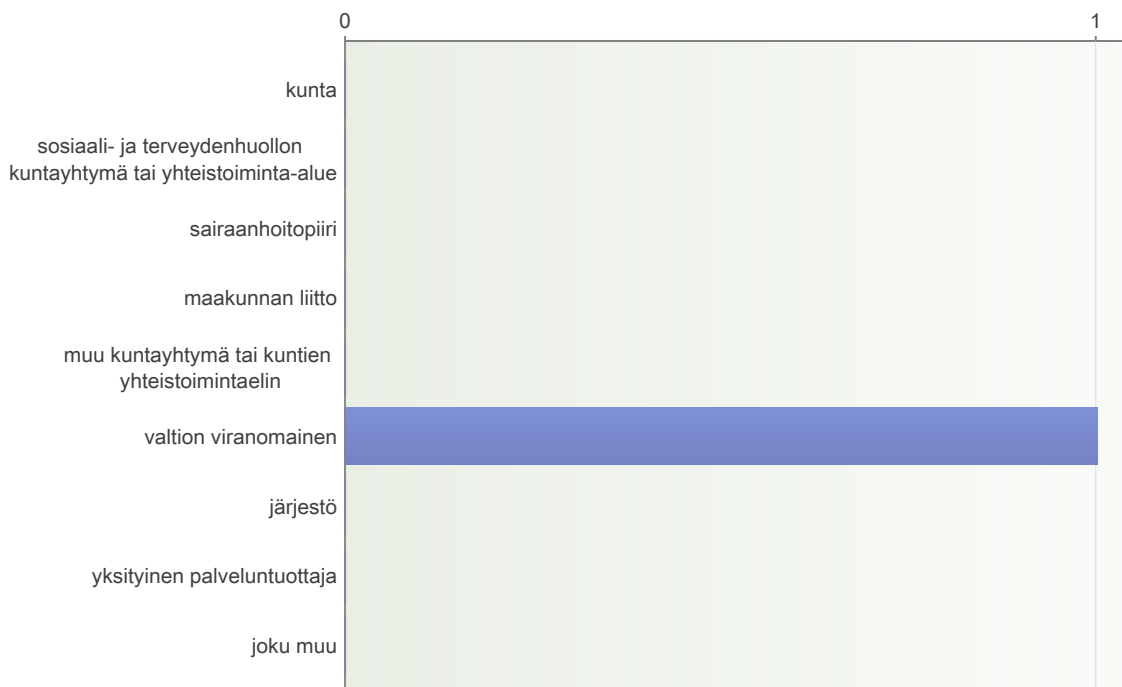
1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot, sähköposti ja puhelinnumero	Lausunnon käsittelypäivämäärä toimielimessä	Toimielimen nimi
Terveiden ja hyvinvoinnin laitos, THL	Pia Maria Jonsson	Pia.maria.jonsson@thl.fi 0295247195	5.12.2017	Terveiden ja hyvinvoinnin laitoksen johtoryhmä

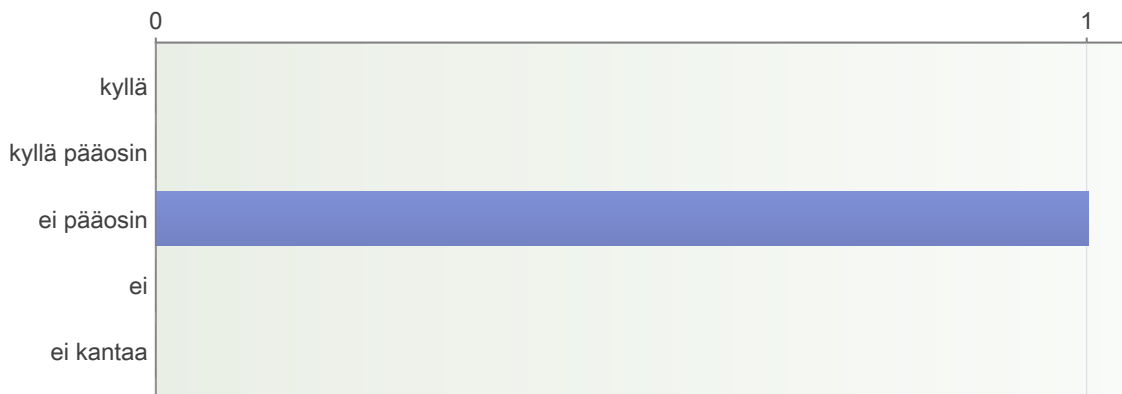
2. Onko vastaaja

Vastaajien määrä: 1



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

Vastaajien määrä: 1



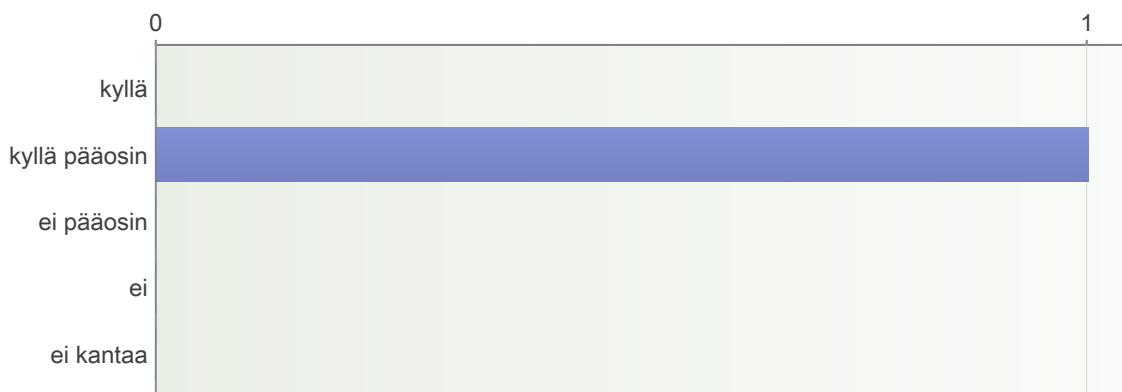
4. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Suurimmalle osalle väestöä palvelujen saatavuus voi parantua ja saatavuudessa esiintyvät erot pienentyä. Terveyserojen olennainen pienentäminen edellyttäisi kuitenkin mittavia ja suunnattuja pitkän aikavälin investointeja nimenomaan huonoimmassa asemassa olevien henkilöiden kokonaistilanteeseen. Vaikka nyt suunnitteilla oleva uudistus parantaa palvelujen saatavuutta, se ei ainakaan lyhyellä aikavälillä vaikuttane olennaisesti terveyseroihin.

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

Vastaajien määrä: 1



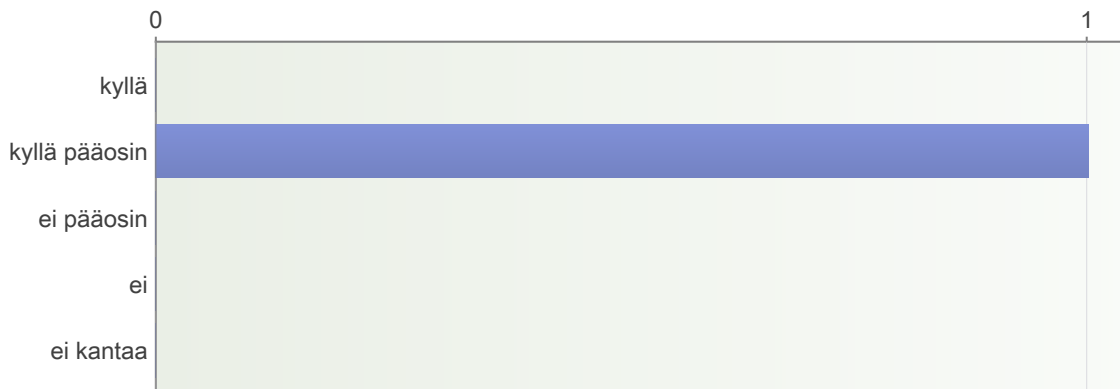
6. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Uudistus laajentaa ja tukee yleisesti asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia omiin palveluihin, mutta valinnanvapausmallin monimutkaisuus vaikeuttaa valinnanvapausuudistuksen tavoitteiden toteutumista.

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

Vastaajien määrä: 1



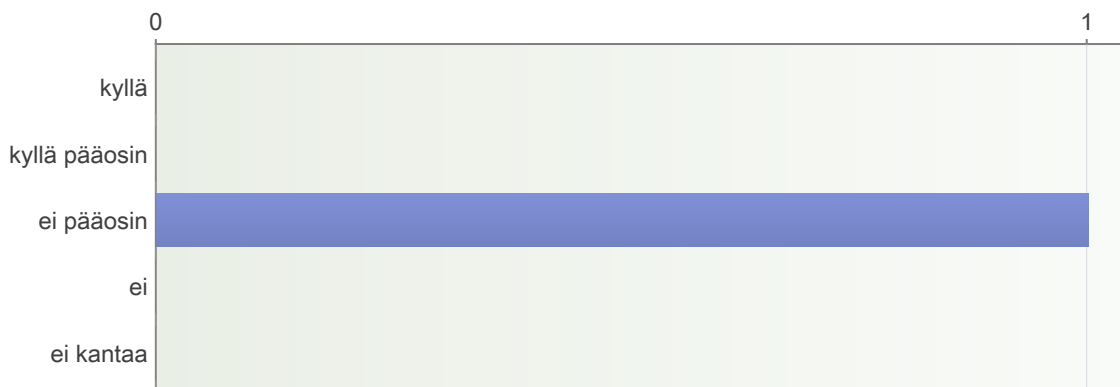
8. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Uudistus lisää mahdollisuuksia hakeutua asiakkaan omaan tilanteeseen sopivaan palveluun, mutta tuotantorakenteen ja valintamenettelyjen monimutkaisuus vaikeuttavat valinnanoikeuksien käyttöä. Asiakkaan oikeus vaihtaa tuottajaa kaksi kertaa vuodessa on parempi vaihtoehto kuin aiemmin ehdotettu kerran vuodessa, mutta sitoutumisaika on edelleenkin joidenkin asiakkaiden tarpeisiin liian pitkä. Oikeus vaihtaa tuottajaa on erityisen merkittävä henkilöille, joilla on pitkäaikainen hoito- tai palvelusuhde.

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

Vastaajien määrä: 1



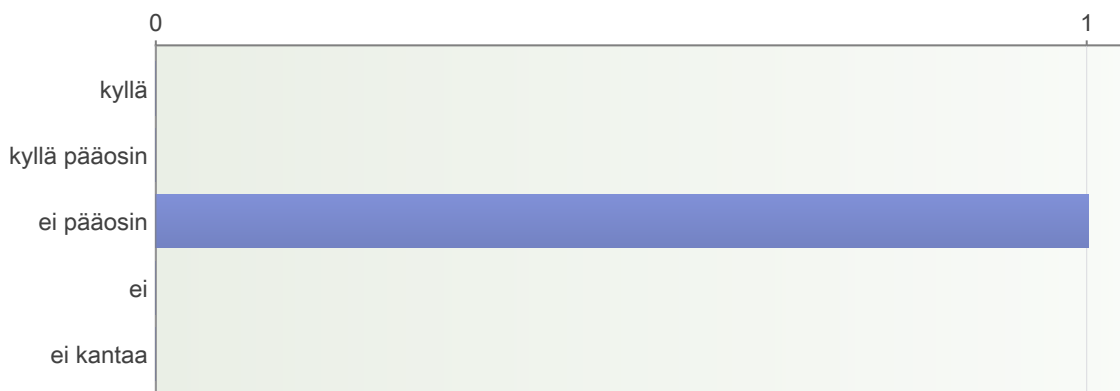
10. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lainsäädäntö tarjoaa mahdollisuudet, mutta toteutuminen riippuu suurelta osin maakuntien järjestämisaikataulusta.

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

Vastaajien määrä: 1



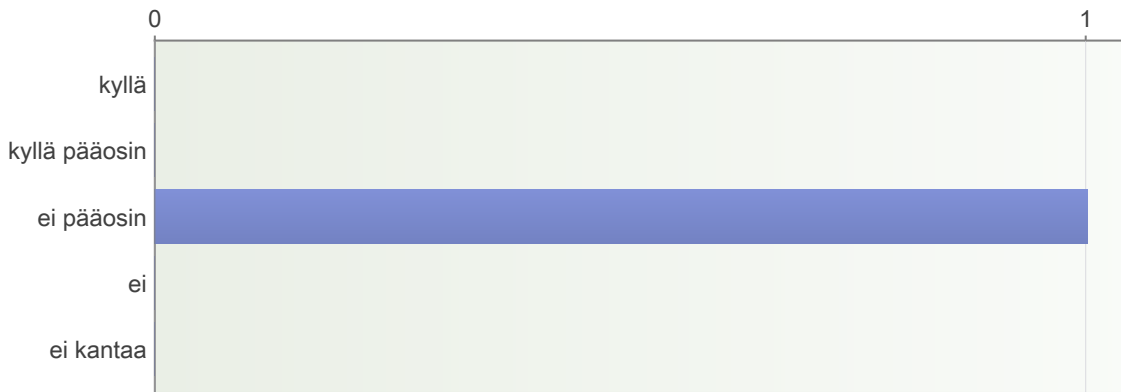
12. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Horisontaalista integraatiota heikentää ennen kaikkea sosiaalipalvelujen pääasiallinen tuottaminen liikelaitoksen toimesta ja vastaavasti niiden puuttuminen sote-keskuksista. Malli edellyttää usein asiakkaan siirtymistä toimijalta toiselle vaikkapa vain suunnitelmia ja asiakasoteiteitä hakemaan. Jokaiseen siirtoon liittyy teoreettisesti myös riski hoito- ja palveluketjun katkeamisesta. Vertikaalinen integraatio ei toteudu terveydenhuollossa, koska perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoito on eriytetty erillisille palvelujen tuottajille.

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

Vastaajien määrä: 1



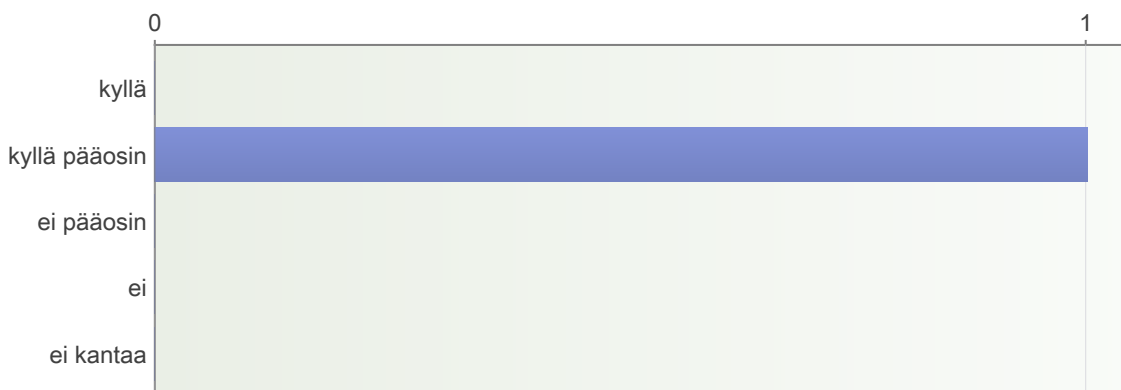
14. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Tämä riippuu suurelta osin maakuntien järjestämisaamisesta ja mahdollisuuksista soveltaa itsenäisesti hyväksymis-, korvaus- ja sopimusmenettelyjä. Mallin monimutkaisuudesta johtuen on todennäköistä, että järjestämisaaminen ei kaikissa maakunnissa tule kaikilta osin riittämään. Maakuntien suoriutuminen tulee riippumaan myös kansallisen tuen määrästä ja laadusta. Kansallinen ohjaus ei kuitenkaan saa muodostua niin tiukaksi, että se samalla vie maakunnilta mahdollisuudet toteuttaa järjestämisa vastuutaan maakunnan alueellisista tarpeista ja edellytyksistä käsin.

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

Vastaajien määrä: 1



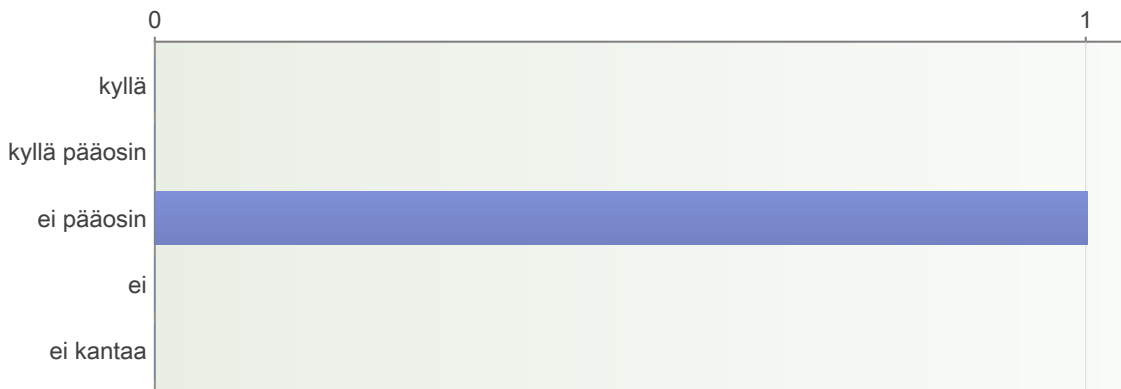
16. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Ennalta määrätyn tuottajakorvauksin tapahtuva laatukilpailu ja asiakkaan valinnanoikeus kannustavat tuottajia uudistamaan toimintaansa hyvän laadun, saatavuuden ja kustannusvaikuttavuuden toteutumiseksi.

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

Vastaajien määrä: 1



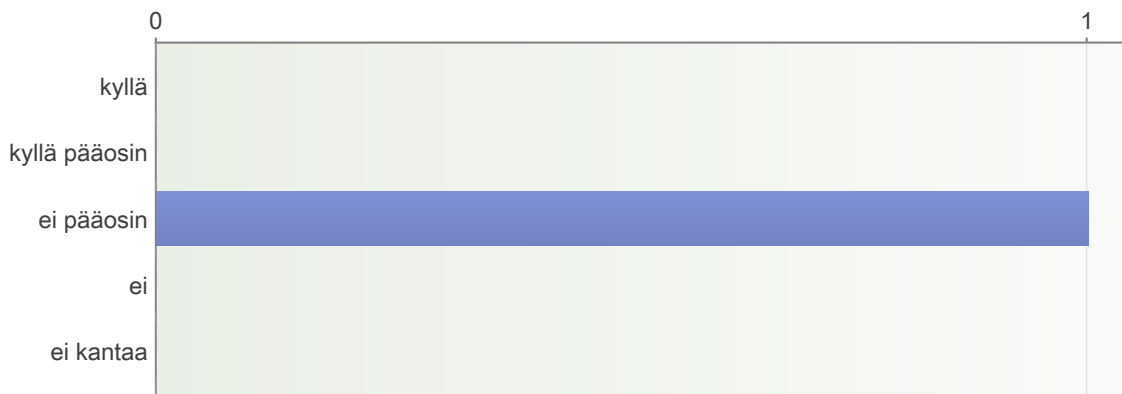
18. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Valinnanvapausuudistusta ei kannata viedä läpi, jos päätavoite on kustannusten kasvun hillintä lyhyellä aikavälillä. Suomen terveydenhuollossa on tyydyttämättömiä hoito- ja palvelutarpeita (esim. suun terveydenhuollossa), jotka uudistuksen toimeenpanon yhteydessä voivat tulla ilmeisiksi ja siirtyä osaksi julkisen rahoituksen piiriin. Nyt esitetystä muodosta valinnanvapauslakiluonnos todennäköisesti kasvattaa sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia. Kustannuskehitys tulee riippumaan niin asiakkaiden, tuottajien kuin maakuntien ratkaisusta. Se miksi kustannustaso lopulta muodostuu, riippuu myös siitä kuinka ankarasti valtio rajoittaa kustannuskehitystä. Periaatteessa maakuntien rahoituslaki tarjoaa valtiovalle tehokkaat keinot rajoittaa kustannuskehitys 3 miljardin euron kustannusten jarrutustavoitteen saavuttamiseksi. Pitkällä aikavälillä uudistukseen liittyvä kysynnän ja tarjonnan parempi kohtaaminen, laatukilpailu ja kannustimet voivat jarruttaa kustannuskehitystä myös toiminnan kautta.

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

- Suoran valinnan palveluissa sosiaalihuollon neuvonta ja ohjaus eivät riitä turvaamaan sosiaalipalveluja tarvitsevien asiakkaiden yhdenvertaista asemaa suhteessa terveydenhuollon asiakkaisiin.

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

Vastaajien määrä: 1



22. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- a.Liian laaja:

Ottaen huomioon vallitseva ja lähivuosina tiedossa oleva erikoislääkäritilanne 18 § 2 momentissa mainittujen palvelujen tuottaminen suoran valinnan palveluina ei ole realistista ja voisi johtaa vastaavien erikoisalojen henkilöstön ja palvelujen saatavuuden heikkenemiseen erikoissairaanhoidossa. Jatkuva kilpailu niukasta henkilöstöstä todennäköisesti johtaa henkilöstömenojen kasvuun ja toiminnan suunnittelun ja jatkuvuuden vaikeutumiseen. Maakuntia ei siksi tule velvoittaa sisällyttämään 18 § 2 momentissa mainittuja erikoisalojen palveluja suoran valinnan palveluihin. Koska paikalliset olosuhteet ja erikoislääkärien saatavuus vaihtelevat, maakunnilla tulee olla oikeus itse päättää eri erikoisalojen palvelujen sisällyttämisestä suoran valinnan palveluvalikoimaan.

Lasten hyvät terveyspalvelut edellyttävät ammattitaitoista hoitoa ensimmäisessä terveydenhuollon yksikössä. Ammattihenkilöstö ei kuitenkaan riitä lastenlääkäripäivystyksen järjestämiseen kaikkiin sote-keskuksiin. Päivystyksen järjestämistä on liikelaitoksella kuten merkittävä osa muutakin lasten erikoissairaanhoidon. Monet lasten pitkäaikaissairaudet edellyttävät erikoislääkäriä palveluja. Nämä palvelut ovat hoidon jatkuvuuden, laadun, hoitokokonaisuuksien ja kustannustehokkuuden vuoksi yleensä tarkoituksenmukaista hoitoa maakunnan liikelaitoksen toimintana eikä asiakaseteleillä.

b.Osin valikoima on liian suppea:

Sosiaalihuollon näkökulma on ymmärretty lakiluonnoksessa erittäin kapeasti, sosiaalihuolto ja sosiaalityö nähdään lähinnä julkisen vallan käyttöä edellyttävänä viranomaistyönä. On tärkeää, että sosiaalihuoltoon liittyvään julkisen vallan käyttöön suhtaudutaan vakavasti. Sosiaalityö on kuitenkin monipuolisesti asiakkaan sosiaalista tilannetta kartoittavaa, asiakkaan asemaa turvaavaa ja psykososiaalista tukea tarjoavaa työtä, mikä ei useinkaan edellytä viranomaisasemaa. Muun muassa palveluohjaus, sosiaalinen tuki sekä talous- ja velka-asioihin ja sosiaaliturvaan liittyvä asianajotyö on sen kaltaista sosiaalialan työtä, jota sosiaali- ja terveyskeskuksissa olisi luontevaa toteuttaa.

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

Ei vastauksia.

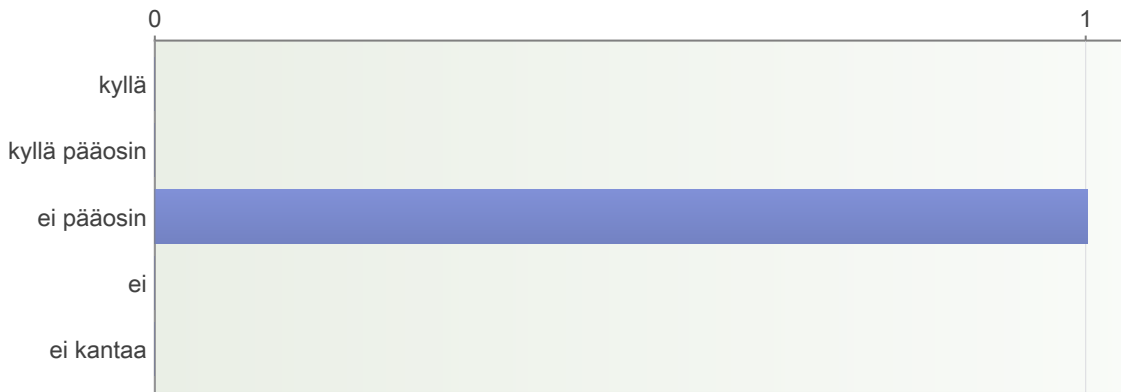
24. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Rajanveto hammaslääketieteen perustason ja erikoisalatason välillä on käytännössä hankalaa ja jättää tulkinnanvaraa säädökseen.

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

- Suoran valinnan palvelut on määritelty 18 §:ssä selkeästi, mutta määrittely ei ole tarkoituksenmukainen. 18 § 2 momentissa määritellyt erikoislääkäripalvelut tulee poistaa suoran valinnan palveluista. Ottaen huomioon Suomen erikoislääkäritilanne mainittujen palvelujen tuottaminen suoran valinnan palveluina ei ole realistista ja voi johtaa näiden erikoisalojen palvelujen saatavuuden heikkenemiseen erikoissairaanhoidossa. Maakunnan liikelaitoksessa annettava erikoissairaanhoito on välttämätöntä turvata kaikilla erikoisaloilla. Jatkuva kilpailu niukasta henkilöstöstä todennäköisesti johtaisi henkilöstömenojen kasvuun ja vaikeuttaisi merkittävästi toiminnan suunnittelua ja riskeeraisi näiden erikoisalojen toiminnan katkeamattoman jatkuvuuden.

Perhesuunnittelu- ja ehkäisy palvelut sijoittuvat luontevasti suoran valinnan palveluihin, samoin fysioterapeutin, päihdehoitajan ja psykiatrisen sairaanhoitajan vastaanotot. Vaikka viimeksi mainittuja olisi mahdollisuus saada myös asiakassetelipalveluina, olisi suotavaa, että näitä palveluja olisi saatavana matalan kynnyksen palveluina ja palveluihin pääsy olisi nopeaa ja vaivatonta.

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

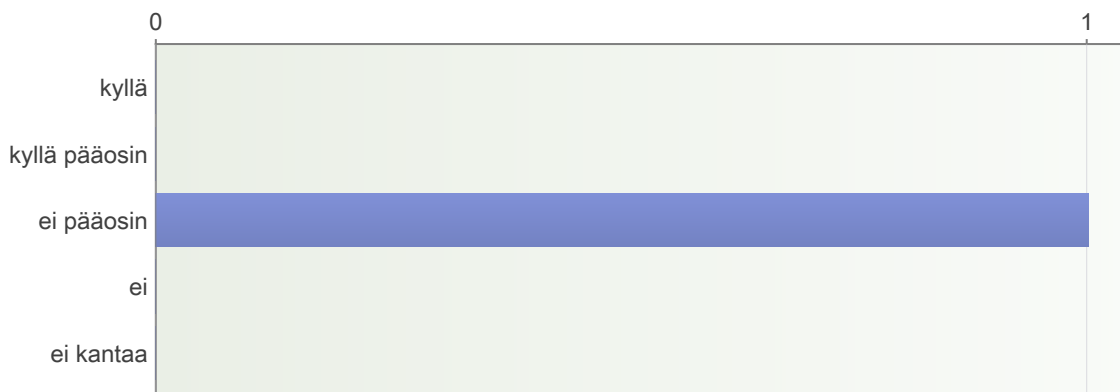


28. Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin suunhoidon yksiköissä tuotettavat palvelut?

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

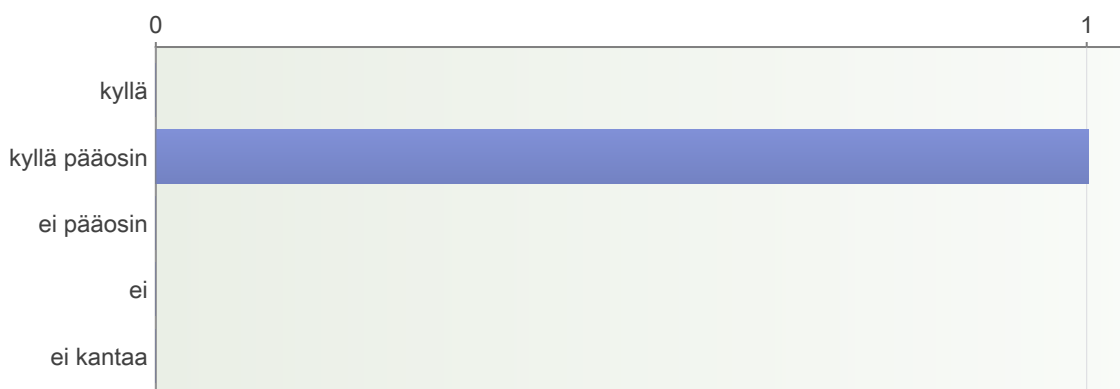


30. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

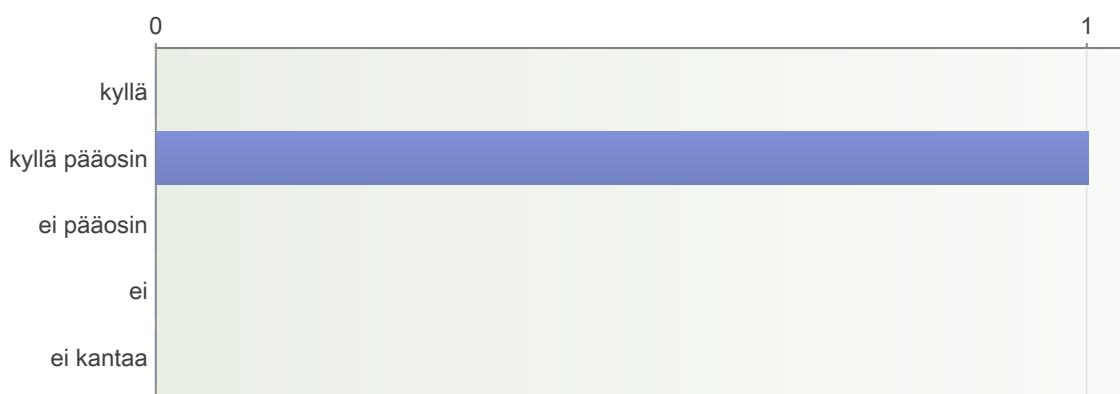


32. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

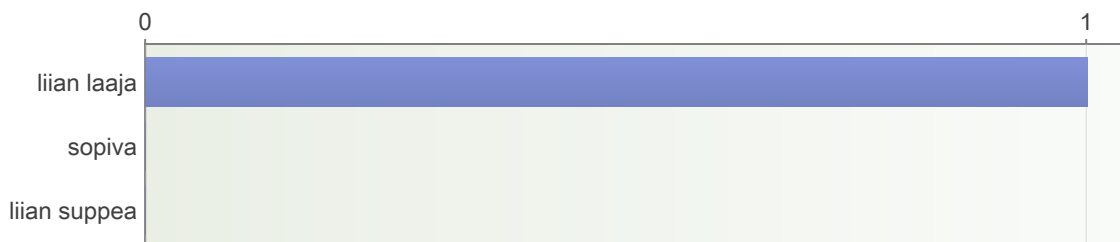


34. Vapaamuotoiset huomiot.

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



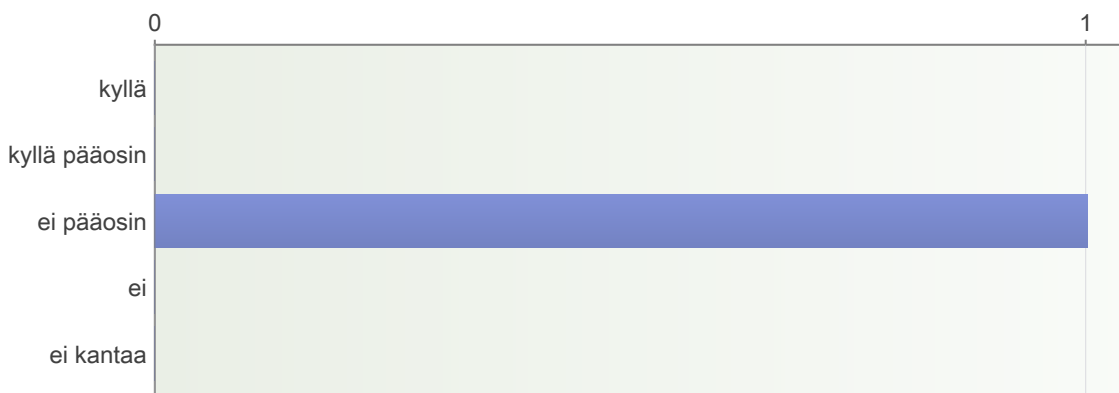
36. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maakunnalla tulee olla valta arvioida ja päättää, miten alueella olemassa olevaa julkista ja yksityistä tuotantokapasiteettia parhaiten hyödynnetään erikoissairaanhoidon näkökulmasta kustannustehokkaasti ja kustannusvaikuttavasti sekä niin, että turvataan vaativin hoito ja päivystysvalmius erikoissairaanhoidossa kaikissa oloissa. Lisäksi on otettava huomioon erikoislääkärikoulutuksen turvaaminen. Tätä taustaa vasten asiakassetelin käyttöä ei tule säätää pakolliseksi maakunnille, vaan maakunnan päätettäväksi tulee jättää, missä laajuudessa asiakasseteliä sovelletaan. Jos 24 § 1 momentti jää lakiesitykseen, asiakassetelipalvelujen listalta tulee poistaa kohdat 8, 10 ja 11.

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

Vastaajien määrä: 1



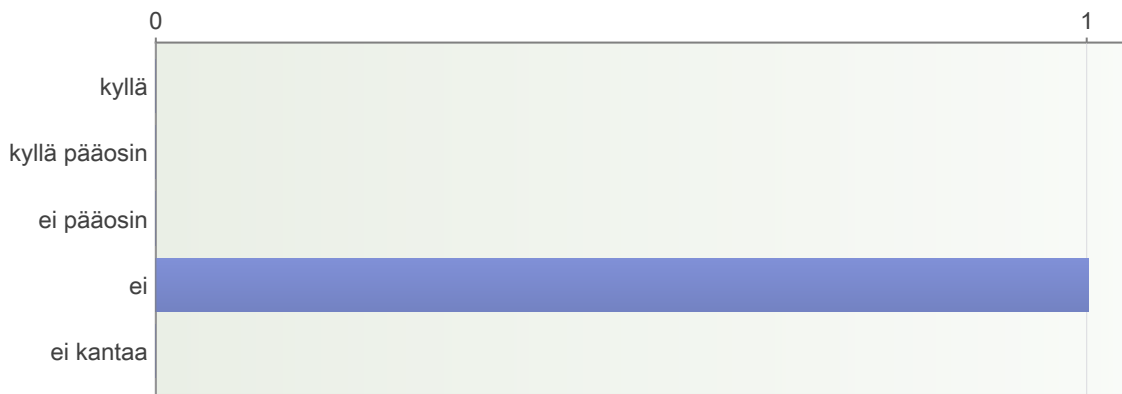
38. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Rajausten tulkinnanvaraisuus tulee todennäköisesti johtamaan valituksiin ja pitkiin oikeusprosesseihin yksityisten palvelujen tuottajien haastaessa maakunnan tulkinnan. Parempi vaihtoehto on antaa maakuntien vapaasti päättää, kuinka laajasti ne käyttävät asiakasseteliä ja missä palveluissa.

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

Vastaajien määrä: 1



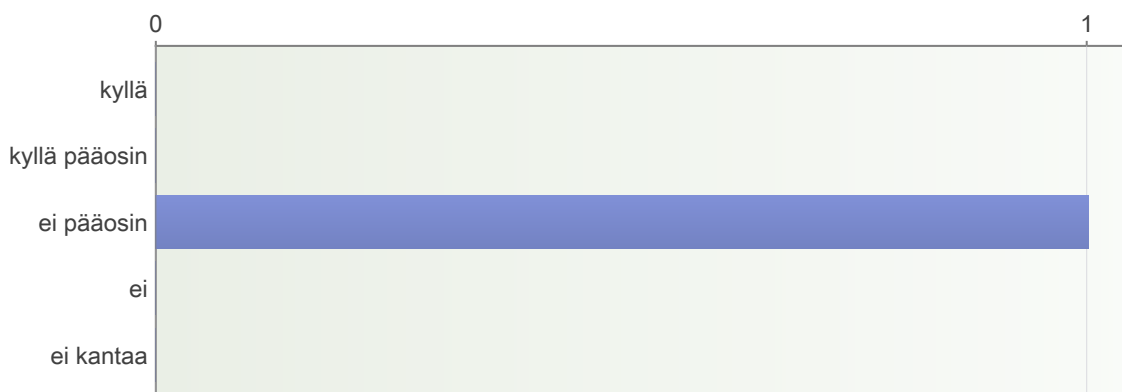
40. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Erittäin suuri riski erikoissairaanhoidon henkilöstön epärationalaiseen käyttöön ja muun muassa päivystystoiminnan suunnittelun ja toteutuksen vaikeutumiseen.

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

Vastaajien määrä: 1



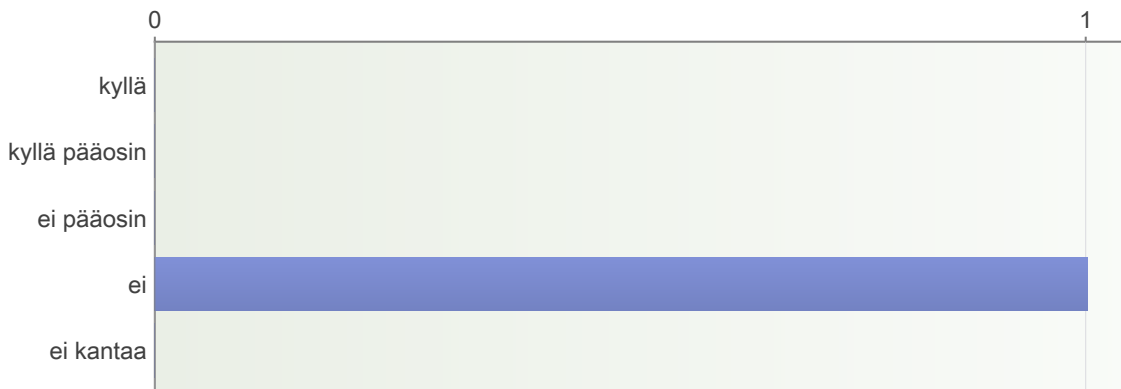
42. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Menettely on osa hankalaa ja monimutkaista kokonaisuutta. Asiakkaan aseman ja oikeuksien mukaista ei ole erikoissairaanhoidon saattaminen henkilöstöongelmiin ja päivistysvalmiuden vaarantuminen.

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

Vastaajien määrä: 1



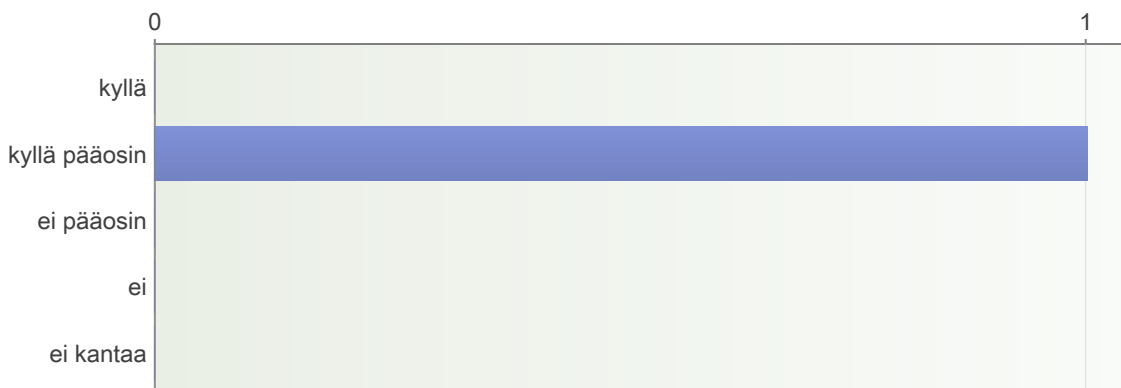
44. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maakunnan ohjaus- ja vaikutusmahdollisuudet riippuvat maakunnan mahdollisuuksista itse päättää setelin käytön laajuudesta ja soveltamisesta eri palveluissa. Nyt maakunnan päätösvaltaa on merkittävästi rajoitettu.

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

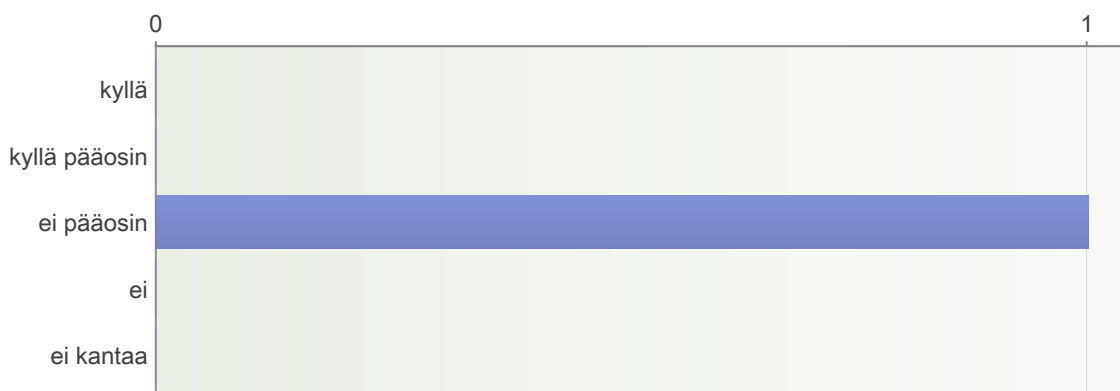
- Henkilökohtainen budjetti laajentaa periaatteessa merkittäväällä tavalla potilaan ja asiakkaan mahdollisuuksia päättää palvelujensa toteuttamisesta. Menettelyn toimivuus riippuu käytännössä paljolti siitä, miten hyvin palveluja on paikallisesti saatavilla ja miten palvelujen järjestäjä ja tuottajat kykenevät toteuttamaan palveluja asiakaslähtöisesti, luovasti ja yksilöllisesti. – Keskeiseksi kysymyksi henkilökohtaisen budjetin toteuttamisessa saattaa nousta 27 § 3 momentin vaatimus siitä, että henkilön on pystyttävä joko itse tai tuettuna suunnittelemaan ja hankkimaan omat palvelunsa. Tuen määrää tai sisältöä ei ole perusteluissa varsinaisesti avattu, mutta esitetyn lain 30 §:n 2 momentin perusteluissa todetaan, että ”asiakkaalle annettava tuki palvelujen suunnittelussa ja valinnanvapauden käyttämisessä on keskeinen osa henkilökohtaista budjetointia”.

Rajatuissa tapauksissa henkilökohtainen budjetti voi soveltua myös erikoissairaanhoidon. Esimerkkinä voisi olla hengityshalvauspotilaat. Tällöin asiakkaalla tulee kuitenkin olla mahdollisuus valita erikois-sairaanhoidon palvelun tuottajaksi maakunnan liikelaitos, vaikka hänellä olisi valittavissaan myös henkilökohtainen budjetti.

Käytännön epävarmuustekijöistä ja kokemuksen puutteesta johtuen henkilökohtaisen budjetin käyttöön otto on syytä toteuttaa asteittain ja luoden samanaikaisesti vahva ohjaus ja tuki toteutukselle.

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



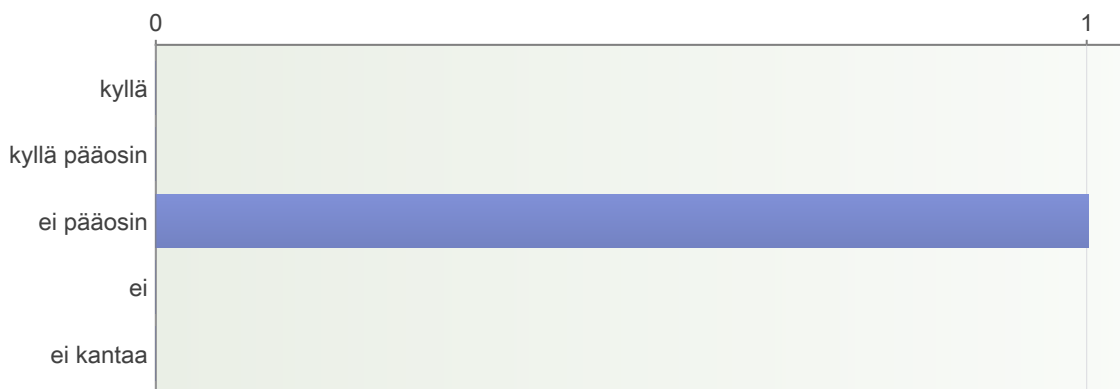
48. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakassuunnitelma lakiluonnoksen esittämässä laajuudessa ei ole realistisesti toteutuskelpoinen eikä todennäköisesti edistäisi asiakkaiden palvelujen sujuvoittamista ja palvelukokonaisuuksien integraatiota. Asiakkaan kannalta menettely voi aiheuttaa nykytilanteeseen verrattuna ylimääräisiä käyntejä ja palvelukontakteja, mikä ei ole omiaan edistämään rationaalista resurssien käyttöä tai sujuvoittamaan asiakkaan polkua. Palvelujärjestelmän kannalta asiakassuunnitelman laatiminen on luonnoksessa pääosin maakunnan liikelaitoksen ja sote-keskuksen tehtävä. Jotta asiakkaan palvelut toteutuisivat asianmukaisesti ja asiakassuunnitelma päivittyisi vastaamaan asiakkaan ajankohtaisia tarpeita, tulisi hoitoa toteuttavan sote-keskuksen olla hoidon edetessä jatkuvasti yhteydessä liikelaitokseen. On epäselvää, miten yhteisen palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman laatiminen käytännössä toteutuisi ja miten siinä otettaisiin huomioon tietosuojamääräykset. Asiakassuunnitelman muotoilu ja päivittäminen kulloinkin ajankohtaisten toimijoiden välillä lisäisi järjestelmän byrokratiaa ja aiheuttaisi lisäkustannuksia. - Asiakassuunnitelman kehittäminen tukemaan etenkin moniongelmaisten asiakkaiden ja potilaiden palvelukokonaisuuksien sujuvuutta on kuitenkin tärkeä pitemmän aikavälin tavoite.

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

Vastaajien määrä: 1



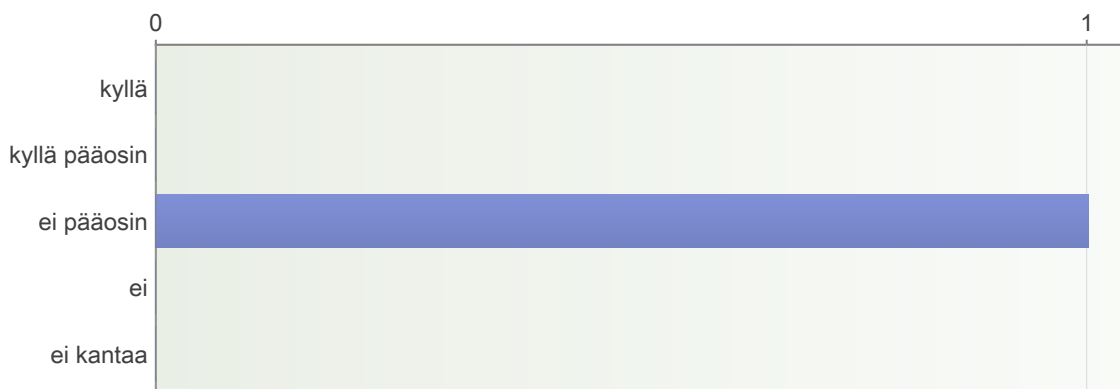
50. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Tuottajakuntaan kohdistuvien yhtenäisten toimintaehtojen etukäteinen määrittely on yksi järjestäjätahon keskeisistä valinnanvapausmallin hallinnan ja ohjauksen keinoista. 42 §:n muotoilua on syytä tiukentaa siten, että 1 momentti ei vain mahdollista, vaan edellyttää, että kukin maakunta määrittelee tarkemmin omaan tuottajakuntaansa sovellettavia ehtoja. Samalla 1 momentissa mainitut asiat, jotka maakunnan tulee määrittellä, tulisi kirjoittaa lakiin strukturoidun listan muodossa. Palvelujen tuottamiseen liittyvien ehtojen määrittelystä maakunnissa voitaisiin mahdollisesti säätää tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.

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

Vastaajien määrä: 1



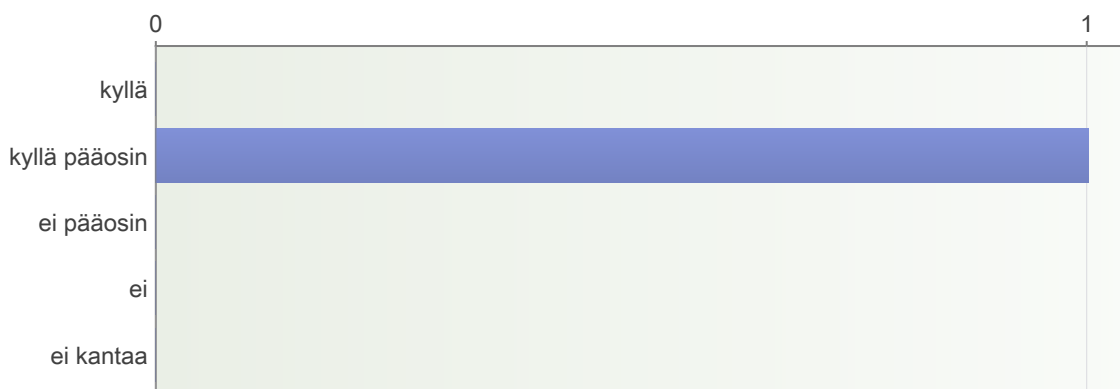
52. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Kts. 14a.

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

Vastaajien määrä: 1

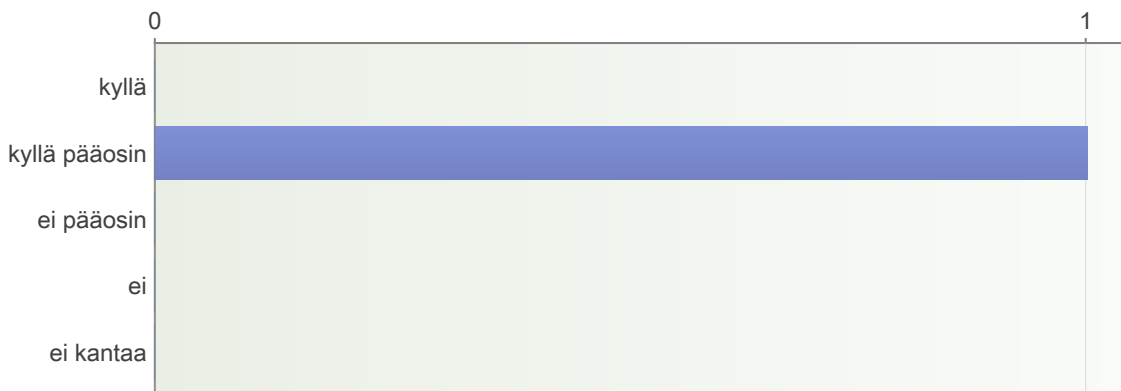


54. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



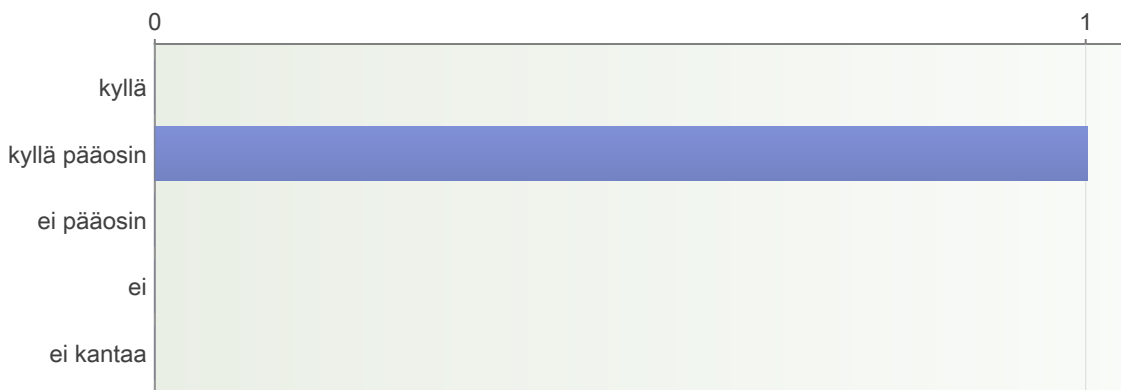
56. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

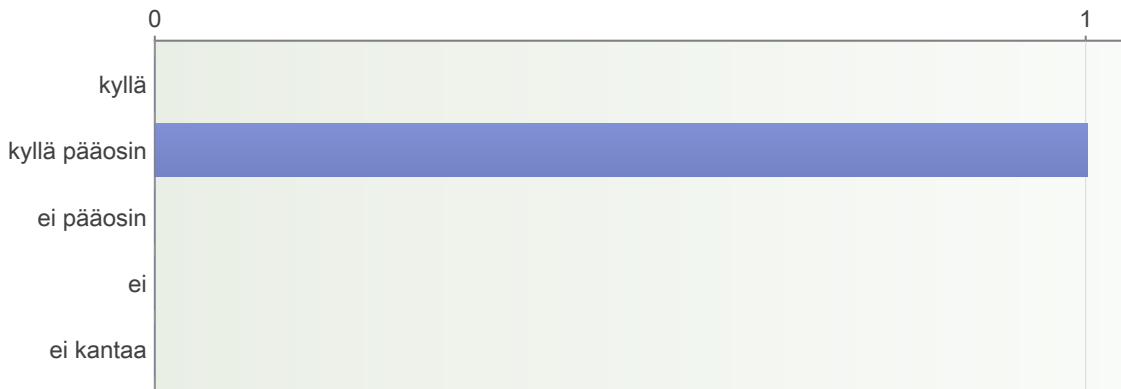


58. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



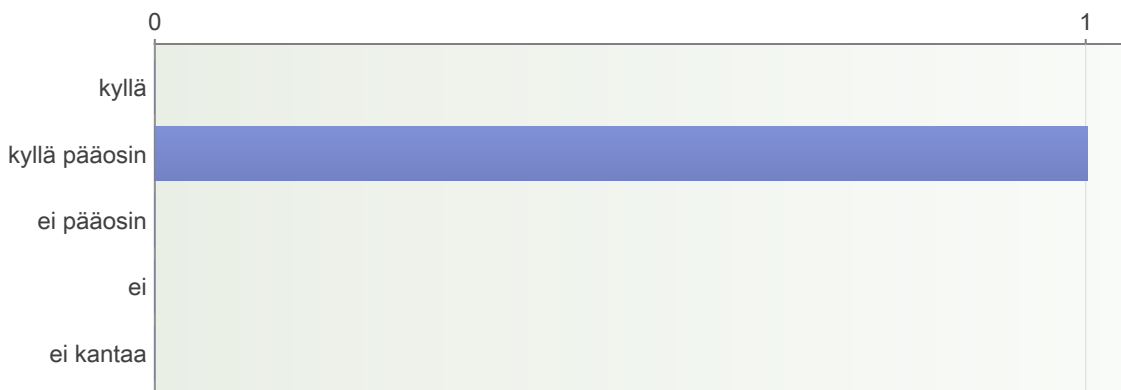
60. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Ei kuitenkaan ole olemassa perustetta suun terveydenhuollon ja muiden palveluiden kiinteän korvausosuuden erolle – nämä on syytä yhtenäistää.

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

Vastaajien määrä: 1



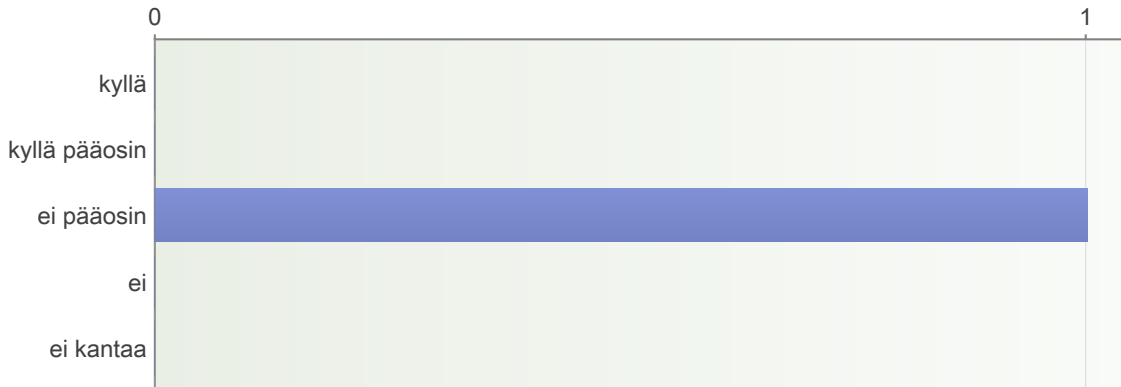
62. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Vaatii todennäköisesti etenkin alkuvaiheessa selkeää ohjeistusta ja valvontaa Kilpailu- ja kuluttajaviraston taholta.

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

Vastaajien määrä: 1



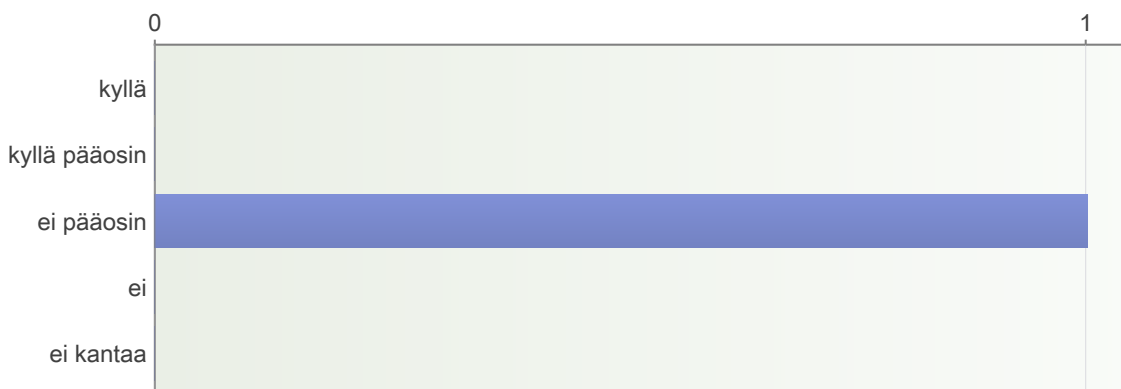
64. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Voivat sinänsä toimia, mutta eri siirtymäsäännöksistä muodostuva kokonaisuus on vaikeasti hallittavissa ja lopputulos hyvin vaikeasti ennakoitavissa.

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

Vastaajien määrä: 1



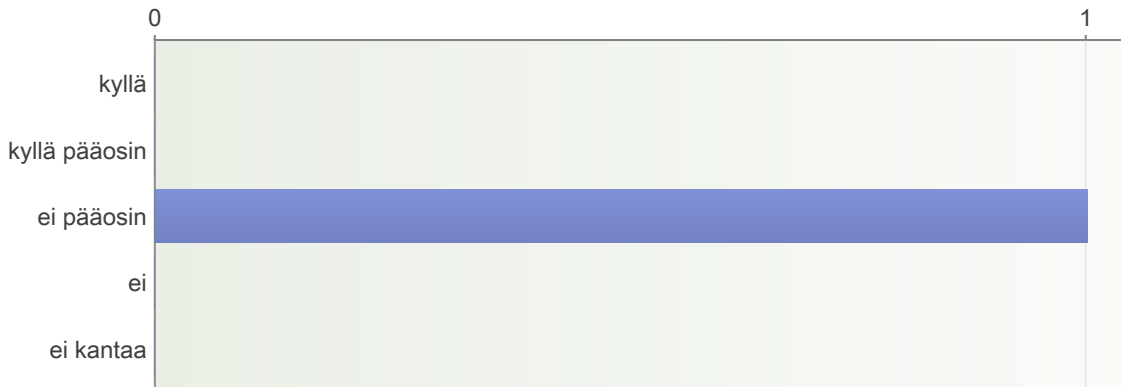
66. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Kts. 17a.

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

Vastaajien määrä: 1



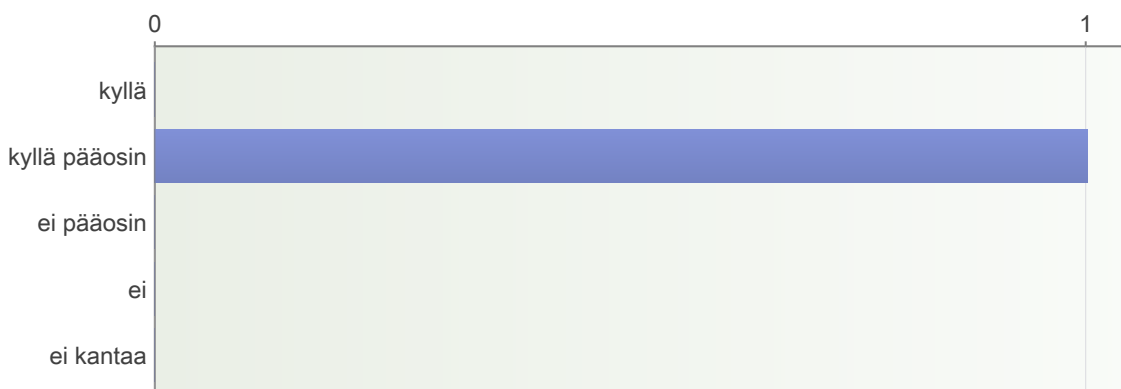
68. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Ei ole perusteita sille, että suun terveydenhuollon kohdalla noudatettaisiin muista suoran valinnan palveluista poikkeavia siirtymäsäännöksiä.

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

Vastaajien määrä: 1

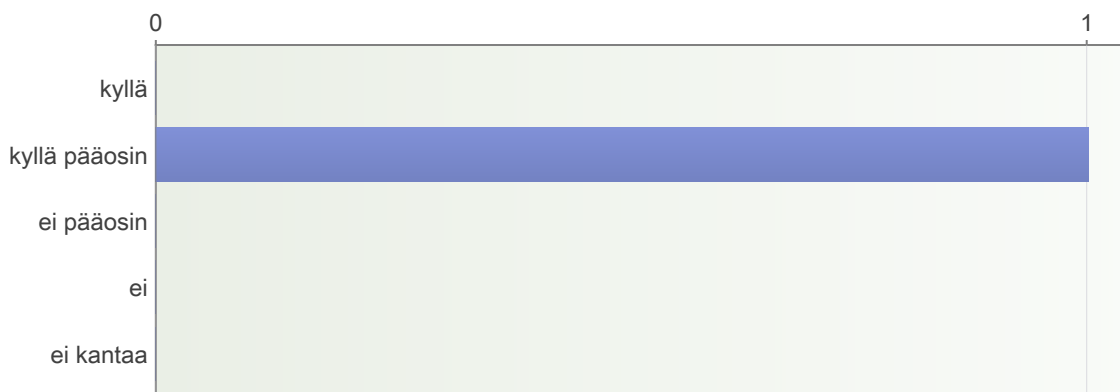


70. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

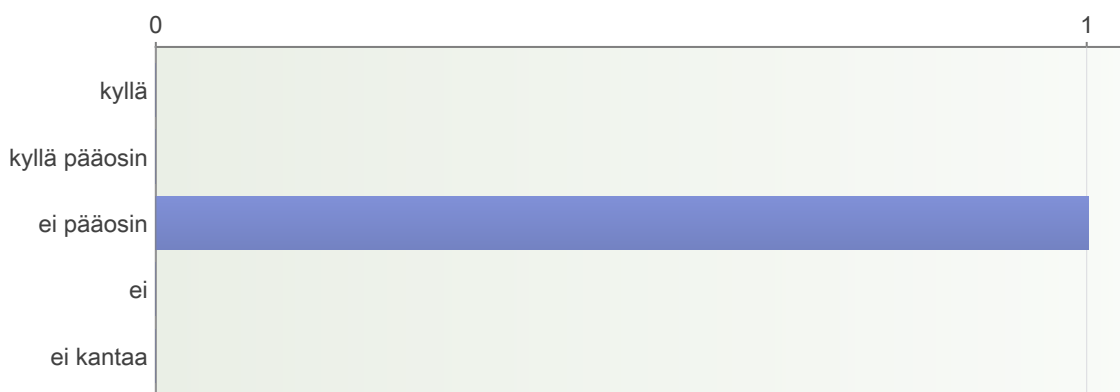


72. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



74. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Arviointia on tehty melko runsaasti, mutta kaikkea siinä esiin tullutta ei ole otettu huomioon lakiluonnoksessa. Monin paikoin on epäselvää mihin tutkimustietoon tai muuhun tietoon vaikutusten arviointi perustuu.

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

Vastaajien määrä: 1

- THL:lle sote-järjestämislaissa osoitettavalle maakuntien soten seuranta- ja arviointitehtävälle asettuu uusia lisävaatimuksia valinnanvapausmallia sovellettaessa. Maakunnat tulevat myös tarvitsemaan runsaasti tukea ja ohjeistusta mm. kysymyksissä, jotka liittyvät tuottajakunnan hallintaan ja ohjaukseen sekä sote-vertailutiedon tuottamiseen ja asiakkaiden valintojen tukemiseen. THL:lle valinnanvapauslain toimeenpanon, seurannan ja arvioinnin myötä asetuttavat uudet vaatimukset edellyttävät laitoksen asiantuntemuksen varmistamiseksi merkittävää lisäresursointia.

76. 20. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Ei vastauksia.

77. 21. Yksilöidyt muutosehdotukset lakiluonnokseen.

Vastaajien määrä: 1

- 5§ Asiakassuunnitelma ja
34 § Palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma maakunnan liikelaitoksessa

Asiakassuunnitelma voi teoriassa olla integraatiota edistävä työväline, mutta kokemukset sen käytöstä siinä laajuudessa kuin lakiluonnos edellyttää ovat vähäiset. Menettely itsessään voi aiheuttaa nykytilanteeseen verrattuna ylimääräisiä käyntejä ja kontakteja, mikä ei ole omiaan edistämään rationaalista resurssien käyttöä tai sujuvoittamaan asiakkaan polkua. On epäselvää, miten yhteisen palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman laatiminen käytännössä toteutuisi ja miten siinä otettaisiin huomioon tietosuojamääräykset.

Muutosehdotus:

Maakunnan liikelaitoksen velvollisuutta asiakassuunnitelman tekoon rajoitetaan.

Esityksen mukainen asiakassuunnitelma sisältää monia erilaisia suunnitelmia. Jos esityksessä ylipäätään halutaan pitäytyä, asiakassuunnitelman sijasta olisi informatiivisempaa puhua esimerkiksi asiakassuunnitelmien koosteesta. Lisäksi olisi mainittava, että näiden lisäksi palveluntuottajat ovat sosiaalihuollon asioissa sidottuja hallintopäätökseen.

Muutosehdotus:

5 § Asiakassuunnitelmien kooste

Asiakkaalle laaditaan palvelutarpeen arvioinnin perusteella tarvittaessa asiakassuunnitelma, joka voi koostua eri palveluja varten tehdyistä suunnitelmista. Asiakkaan tarvitsemista sosiaalihuollon palveluista tehdään lisäksi sosiaalihuoltolain 45 §:n ja hallintolain 44 §:n mukainen hallintopäätös. Asiakassuunnitelmassa on kaikki asiakkaan sosiaali- ja terveyspalvelut tuotantovastuusta riippumatta. Maakunnan liikelaitos, sosiaali- ja terveyskeskus ja suun hoidon yksikkö ovat kukin omalta osaltaan vastuussa suunnitelman laatimisesta.

Maakunnan liikelaitos vastaa siitä, että asiakassuunnitelma muodostaa asiakkaan palvelutarpeen kannalta tarkoituksenmukaisen kokonaisuuden. Maakunnan liikelaitoksen velvollisuudesta tehdä yhteistyötä muiden asiakkaan palveluja toteuttavien palveluntuottajien kanssa säädetään 34 §:n 3 momentissa.

Kaikki tämän lain mukaisten palvelujen tuottajat ovat velvollisia noudattamaan asiakas-suunnitelmaa. Sosiaalipalvelujen osalta palvelujen tuottajat ovat velvollisia noudattamaan sosiaalipalvelua koskevaa hallintopäätöstä.

Sosiaalihuollossa asiakassuunnitelma on luonteeltaan arvio ja päätöksenteon apu. Se ei sisällä lopullista tietoa siitä, mihin asiakas on oikeutettu eikä siihen voi hakea muutosta. Näistä syistä se ei voi myöskään velvoittaa palveluntuottajia muuten kuin rajoitetusti ohjaamalla.

Muutosehdotus:

34 §:n lähtökohta, palvelutarpeen arviointi, on hieman epäselvä.

Asiaa voisi selkiyttää, jos pykälässä tai ainakin perusteluissa viitattaisiin sosiaalihuoltolain 36–39 §:ien säännöksiin palvelutarpeen arvioinnista ja asiakassuunnitelmasta sekä 41 §:n säännökseen monialaisesta yhteistyöstä sekä terveydenhuoltolain 32 §:n 2 momenttiin monialaiseen yhteistyöhön osallistumisesta.

10 § Ammattihenkilön valinta

Oikeus valita palveluja antava henkilö tai ryhmä on tärkeä etenkin niiden asiakkaiden kannalta, jotka käyttävät paljon sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Esityksestä ei käy kuitenkaan ilmi tarkoitetaanko sosiaalihuollon osalta sosiaalityöntekijää vai -ohjaajaa. Miten ammattihenkilön valinta suhtautuu omatyöntekijään? Ulottuuko valintaoikeus myös varsinaiseen palvelutilanteeseen eli oikeuteen valita palveluntuottajan työntekijöistä se/ne, joiden haluaa antavan palvelun?

Muutosehdotus:

Selvennetään pykälän suhdetta omatyöntekijää koskevaan sääntelyyn.

11 § Palveluntuottajan valinta alaikäiselle

Alaikäisen itsemääräämisoikeuden kunnioittaminen on tärkeää. Lapsen mielipide on huomioitava siinä määrin kuin se on mahdollista ottaen huomioon mm. lapsen ikä. Lapselle on kuitenkin tarjottava riittävä tuki päätöksen tekemiselle, eikä häntä saa jättää asiassa yksin. Lapsella on oikeus myös huoltoon ja turvaan (vrt. laki lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta 4 §).

Ehdotetussa säännöksessä on lähdetty ainoastaan terveydenhoidon logiikasta. Vaille huomiota on jäänyt, että sosiaalihuolto on suurelta osin hallintolain alaista toimintaa. Hallintolain 14 §:n mukaan vajaavaltaisen puolesta käyttää puhevaltaa hänen edunvalvojansa, huoltajansa tai muu laillinen edustajansa. Viisitoista vuotta täyttäneellä alaikäisellä ja hänen huoltajallaan tai muulla laillisella edustajallaan on kummallakin oikeus erikseen käyttää puhevaltaa asiassa, joka koskee alaikäisen henkilöä taikka henkilökohtaista etua tai oikeutta.

Muutosehdotus:

Katsotaan, että pykälä on linjassa muiden lapsen puhevaltaa ja kuulemista koskevien säännösten kanssa kiinnittäen erityisesti huomiota sosiaalihuollon päätöksentekoon.

14 § Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut laitoshoidon aikana

Esityksessä todetaan, että asiakkaan oltua yli kuukauden laitoshoidossa tai – palveluissa, hän saa kaikki tarvitsemansa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut suunhoidon palvelut mukaan laitoshoidon antajalta. Säännös koskisi myös terveyden- ja sosiaalihuollon kuntoutusyksiköitä, ja saattaisi aiheuttaa kuntoutuslaitosten asiakaskohtaisiin maksuihin kustannuspaineita ja -varautumista. Esitys vaarantaa laituskuntoutuksen toteuttamisen ja kehittämisen, koska asiakkaiden moninaisia tarpeita ei voida täysin kattavasti arvioida ennen kuntoutusjaksoa, kun kyse on esimerkiksi vasta-vammautuneista tai monivammaisista. Vaarana on myös, etteivät kuntoutujat pitkällä laituskuntoutusjaksoilla saa riittäviä terveydenhuollon palveluita.

On myös tarpeetonta, että sosiaalihuollon laitospalveluiden toteutus edellyttää varautumista toteuttaa kaikenlaisia sairaan- ja terveydenhuollon palveluita.

Muutosehdotus:

Poistetaan 14 §.

18 § Suoran valinnan palvelut

Pykälän 2 momentissa veloitetaan maakunnat sisällyttämään suoran valinnan palveluihin muiden kuin yleislääketieteen alaan kuuluvia konsultaatioita ja vastaanottopalveluja ainakin sisätautien, lastentautien, geriatrian ja silmätautien erikoisaloilta.

Ottaen huomioon Suomessa vallitsevan erikoislääkäritilanteen mainittujen palvelujen tuottaminen suoran valinnan palveluina ei ole realistista ja voi johtaa vastaavien erikoisalojen henkilöstön ja palvelujen saatavuuden heikkenemiseen muualla erikoissairaanhoidossa. Jatkuva kilpailu niukasta henkilöstöstä voi lisäksi johtaa henkilöstömenojen kasvuun ja toiminnan suunnittelun vaikeutumiseen.

Muutosehdotus:

Poistetaan 18 § 2 momentti.

24 § Asiakassetelipalvelut

Maakuntien erilaisuus ja vaihtelevat taloudelliset ja tuotanto-olosuhteet puhuvat sen puolesta, että maakunnille tulisi antaa ehdotettua huomattavasti enemmän omaa liikkumavaraa ja päätösvaltaa asiakassetelin käytössä etenkin lainsäädännön alkuvaiheen toimeenpanossa.

Niiden palvelujen lista, joihin maakunnan liikelaitoksen tulee esityksen mukaan tarjota asiakasseteliä, on mittava ja suhteellisen yksityiskohtainen. Tämä tulee todennäköisesti johtamaan 2 momentin ”blokkusmenettelyn” laajaan ja vaikeasti ennakoitavaan käyttöön. Maakuntien rajaukset asiakassetelin tarjoamisessa saatetaan kyseenalaistaa kilpailevien tuottajien taholta, mikä voi johtaa hankaliin ja pitkäkestoiisiin prosesseihin oikeusistuimissa.

Jos asiakassetelipalvelujen listausta laissa ylipäätään pidetään tarpeellisena, tulisi harkita seuraavia muutosehdotuksia.

Muutosehdotus:

Asiakassetelin käyttö jätetään maakunnan päätettäväksi, ei säädetä pakolliseksi.

24 § 1 momentin listalta poistetaan:

- kohta 10, jonka seuraamukset erikoissairaanhoidon henkilöstövoimavarojen kokonaishyödyntämisen, päivystystoiminnan ja erikoislääkäreiden koulutuksen kannalta voivat muodostua hankalasti hallittaviksi
- kohta 8, jonka seuraamukset voivat olla samansuuntaisia kuin kohdalla 10, lisäksi polikliinisesti voidaan jo nyt toteuttaa hyvin vaativiakin kirurgisia toimenpiteitä.
- kohta 11, koska sen sisältö on epätarkka ja asiakassetelin arvon määrittely vaikeaa.

25 § Palvelutarpeen arviointi ja menettely asiakasseteliä annettaessa

Luonnoksessa jää epäselväksi, syntykö asiakkaan ja asiakassetelipalveluntuottajan välille sopimus eli millainen asema asiakkaalla on suhteessa palveluntuottajaan ja järjestäjään.

On hyvä, että asiakas voi kieltäytyä asiakasetelistä, mutta olisi tarpeen säätää myös siitä, miten ja missä tilanteissa asiakas voi luopua setelin käytöstä kesken sopimuskautta tai milloin asiakasetelipalveluntuottaja voi vaihtaa. Asiakasetelin kesto on oleellinen kysymys asumiseen ja työhön liittyvissä palveluissa. Lakiehdotuksen yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan (s.36), että ”asiakaseteliä käytettäisiin kertaluonteisissa tai lyhytkestoisissa palveluissa”. Tämä näkemys on ristiriidassa vammaisuuteen liittyvien asumisratkaisujen kanssa ja siihen, että asumispalvelut on otettu asiakasetelilistaan.

Muutosehdotus:

Säädetään asiakkaalle oikeus halutessaan luopua asiakasetelin käytöstä. Tarkennetaan, kenen välille (maakunta-palveluntuottaja vai asiakas-palveluntuottaja) sopimussuhde syntyy. Selvennetään, miten pitkäksi aikaa asiakas voi sitoutua (tai voidaan sitouttaa) saman palveluntuottajan asiakkaaksi.

27 § Henkilökohtaisen budjetin henkilöllinen soveltamisala ja 30 § Menettely henkilökohtaisen budjetin käyttämisessä

Henkilökohtaista budjettia koskevat pykälät ja niiden yksityiskohtaiset perustelut ovat kattavia, mutta vasta käytännön toteutus osoittaa henkilökohtaisen budjetoinnin mahdollisuudet ja ongelmat. Muiden maiden kokemusten perusteella ongelmat henkilökohtaisen budjetoinnin toteutuksessa ovat mahdollisia, jopa todennäköisiä. Budjetoinnin käyttöönotto olisikin syytä toteuttaa asteittain ja luoda vahva ohjaus ja tuki toteutukselle.

Keskeiseksi kysymyksesi henkilökohtaisen budjetin toteuttamisessa saattaa nousta 27 § 3 momentin määritelmä siitä, että henkilön on pystyttävä joko itse tai tuettuna suunnittelemaan ja hankkimaan omat palvelunsa. Tuen määrää tai sisältöä ei ole perusteluissa varsinaisesti avattu, mutta esitetyn lain 30 §:n 2 momentin perusteluissa todetaan (s.39), että ”asiakkaalle annettava tuki palvelujen suunnittelussa ja valinnanvapauden käyttämisessä on keskeinen osa henkilökohtaista budjetointia”.

Muutosehdotus:

Säädetään tarkemmin annettavasta tuesta palvelujen suunnittelussa.

32 § Valinnanvapauden käyttämiseen liittyvä ohjaus, neuvonta ja tuki

On hyvä, että ohjauksesta, neuvonnasta ja tuesta säädetään. Niille ei luonnoksessa kuitenkaan ehdoteta mitään rakennetta eikä resursointia. Avoimeksi jää, miten niitä käytännössä toteutettaisiin, saati seurattaisiin.

Ei liene mahdollista, että suoran valinnan palveluntuottaja pystyisi ohjauksellaan, neuvonnallaan ja muilla toimenpiteillään huolehtimaan siitä, että sosiaalihuoltolaissa tarkoitettu asiakkaan etu toteutuu. Asiakkaan edun toteuttamisesta huolehtiminen edellyttää mahdollisuutta päättää erilaisista sosiaalihuollon palveluista ja toimintatavoista. Edun toteutumisesta huolehtiminen on maakunnan liikelaitoksen asia. Sen sijaan suoran valinnan palveluntuottaja voi toki, jos sillä on riittävä asiantuntemus, ohjata asiakkaita siten, että ohjaus edistää heidän etunsa toteutumista.

Muutosehdotus:

32 § 2 momentti

Suoran valinnan palveluntuottajan on annettava asiakkailleen 1 momentissa tarkoitettua ohjausta, neuvontaa ja tukea. Palveluntuottajan on ohjauksellaan, neuvonnallaan ja muilla toimenpiteillään huolehdittava siitä, että sen antama neuvonta ja ohjaus edistävät sosiaalihuoltolaissa tarkoitettua asiakkaan edun toteutumista ja että asiakas saa potilaslaissa ja terveydenhuoltolaissa tarkoitettulla tavalla tarvettaan vastaavan julkiseen palveluvalikoimaan kuuluvan hoidon ja palvelun.

42 § Maakunnan asettamat ehdot palveluntuottajille

Tuottajakuntaan kohdistuvien yhtenäisten toimintaehtojen etukäteinen määrittely on yksi järjestävän maakunnan keskeisistä valinnanvapausmallin hallinnan ja ohjauksen keinoista. Maakunnan määrittelemien ehtojen tulisi täydentää tuottajalaissa asetettuja laatu- ym. vaatimuksia ja samalla taata se, että maakunta järjestäjänä voi saada jatkuvaa tietoa palveluntuottajien ajankohtaisista toimintaedellytyksistä ja toiminnan laadusta.

Periaatteessa ehtojen listalle voitaisiin myös liittää tuottajiin kohdistuvia vaatimuksia esim. koulutukseen ja päivystykseen osallistumisen suhteen.

Muutosehdotus:

Maakunnan tulee määrittellä ... ehtoja.

1 momentissa mainitut asiat, jotka maakunnan tulee määrittellä, esitetään selkeämmin strukturoidun listan muodossa.

Pykälän loppuun lisäys: Palvelujen tuottamiseen liittyvien ehtojen määrittelystä maakunnissa voidaan säätää tarkemmin sosiaali- ja terveysministeriön asetuksella.

46 § Hyväksyminen suoran valinnan palvelun tuottajaksi

47 § Hyväksymisen peruuttaminen ja 48 § Sopimus

Mikäli sosiaali- ja terveyskeskukset antavat kansallisen rokotusohjelman mukaisia influenssarokotuksia, tulisi maakunnan ja sosiaali- ja terveyskeskusten välisissä sopimuksissa määrittää rokotuskattavuudelle tavoitetaso, jonka alitus voi johtaa hyväksymisen peruuttamiseen ja sopimuksen purkautumiseen. Tällä pyritään varmistamaan keskuksen rokotustoiminnan riittävät voimavarat.

65 § Kiinteä korvaus

Ei ole mitään erityistä perustetta tai tutkimustietoon perustuvaa näyttöä, miksi suun terveydenhuoltoa tulisi kohdella eri ehdoin kuin muuta suoran valinnan palvelujen tuotantoa. Tämä koskee niin aikatauluja kuin korvausperusteitakin. Korvauskriteeristö kapitaatiokorvauksen osalta voi toki poiketa, mutta mitään varsinaista perustetta ei ole sille, että osuus toimenpidekorvausten ja kapitaation välillä poikkeaisi 2/3-korvauksista.

Muutosehdotus:

Harkitaan kiinteän korvauksen osuuden nostamista suun terveydenhuollossa samalle tasolle kuin muissakin suoran valinnan palveluissa.

81 § Asian saattaminen maakunnan käsiteltäväksi

Pykälä tarjoaa hyvin niukalti turvaa asiakkaalle, joka ei ole saanut tarvitsemaansa palvelua tai jonka palveluissa on ollut ongelmia.

Muutosehdotus:

Lakiin tulisi tuoda selkeät säännökset siitä, miten asiakas voi toimia, jos palvelu ei toteudu tarpeen mukaisesti.