

FI lausuntopyyntö VaVa syksy 2017

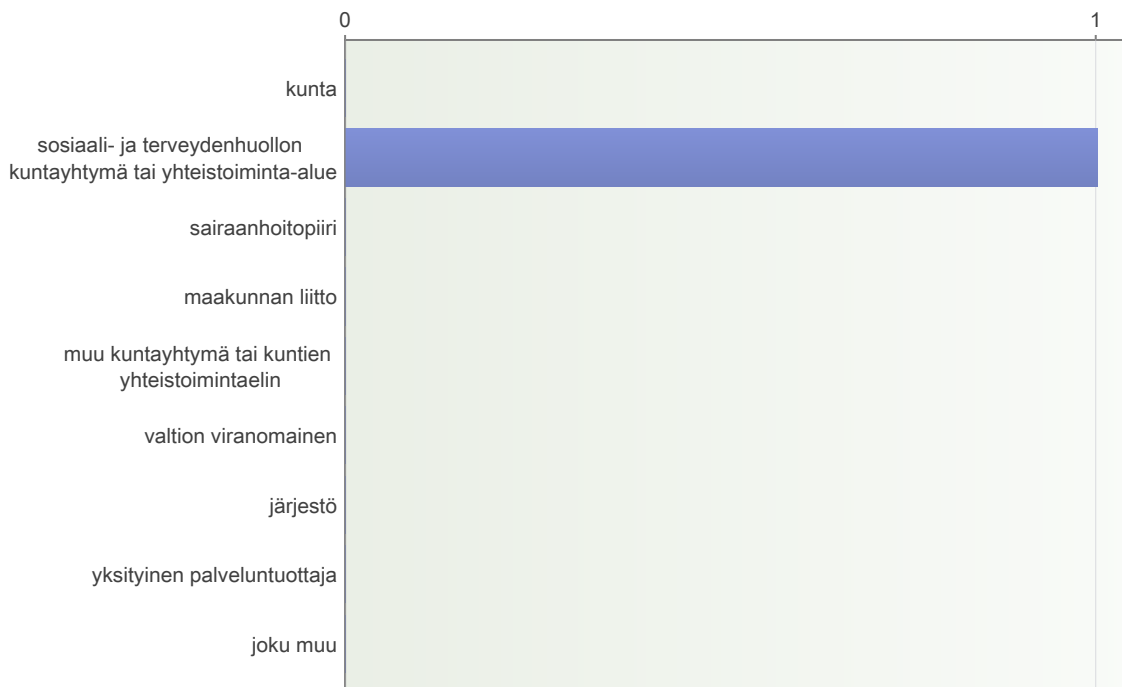
1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuhenkilön yhteystiedot, sähköposti ja puhelinnumero	Lausunnon käsittelypäivämäärä toimitilimessä	Toimielimen nimi
Pöytyän kansanterveystyön kuntayhtymä	Pirjo Hiltunen	Pöytyän ktt:n ky, Yläneentie 1, 21870 RIIHIKOSKI	13.12.2017	Pöytyän kansanterveystyön kuntayhtymän hallitus

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

- Lakiuudistuksen henki epäilemättä tavoittelee palveluiden saatavuuden paranemista ja yhdenvertaisuutta sekä avoimuutta. Kuitenkin esitetty malli on hyvin monimutkainen ja riskialtis. Lakiluonnoksen esittämä malli toteuttaa perus- ja erityistason valinnanvapaus sekä mahdollisuus maakuntien harkintansa mukaan siirtää erikoissairaanhoidon avovastaanotto- ja konsultaatiopalveluita sosiaali- ja terveyskeskuksiin luo eriarvoisuutta maakuntien välille ja varmasti myös maakuntien sisällä. Samat erikoissairaanhoidon vastaanottopalvelut eivät missään maakunnassa ole samalla tavoin kaikkien asukkaiden saatavilla. Esitetyn mallin perusteella syrjäseuduilla asuvien valinnan mahdollisuudet pysyvät todennäköisesti ennallaan, sillä se suosii suuria toimijoita, joilla on merkittävä asiakasvolyymi. Suuryrityksillä ei välttämättä ole kiinnostusta laajentua syrjäseuduille. Pienillä toimijoilla riskit ovat monasti liian suuret. Samoin päätös siirtää osa nykyisin perustasolla tuotettavista palveluista kuten neuvolatoiminta, kouluterveydenhuolto ja lastensuojelu maakunnan liikelaitokselle hajottaa enemmän kuin integroi.

Lakiluonnoksessa ei käy lainkaan ilmi, miten se vähentäisi väestön terveys- ja hyvinvointieroja.

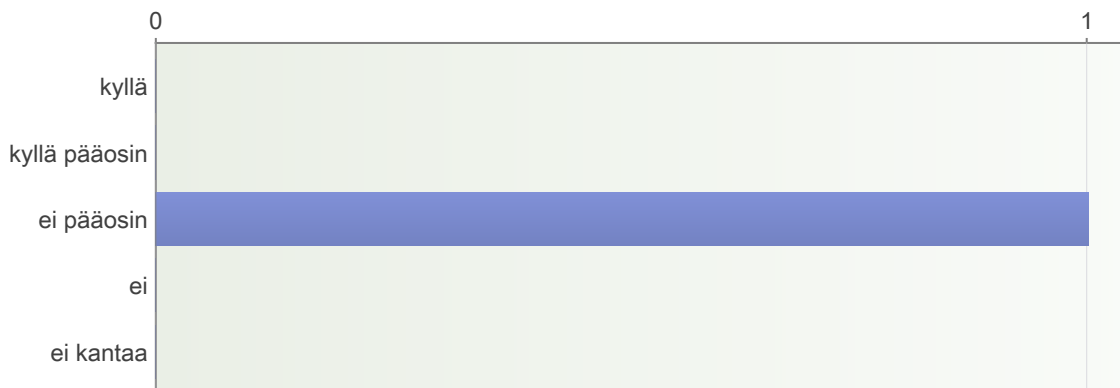
Kapitaatiokorvaus ei kannusta panostamaan ennaltaehkäisevään terveydenhuoltoon tai riskiryhmien tehostettuun palveluun. Väestön terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen ei parane pelkästään lisäämällä palveluiden saatavuutta tai niiden valinnanvapautta. Terveys- ja hyvinvointierojen taustalla on vahvasti mm. yksilön henkilökohtaiset valinnat terveyden ja hyvinvoinnin parantamiseksi, joihin perinteisesti on pyritty vaikuttamaan terveyden edistämisen keinoin. Kannustinperusteisen korvauksen kriteereiksi on 69§:ssä kirjattu palveluiden laatu, kustannustehokkuus ja vaikuttavuus, joille maakuntien edellytetään määrittävän kriteerit. Näiden kriteerien tulisi ehdottomasti olla valtakunnallisesti yhdenvertaisesti määriteltäviä. Panostus ennaltaehkäisevään terveydenhuoltoon tulisi lukea kannustinperusteiseksi tekijäksi.

Mallin monimutkaisuuden vuoksi väestön terveys- ja hyvinvointierojen kaventuminen sekä palvelujen yhdenvertaisuuden saatavuuden paraneminen jää todennäköisimmin toteutumatta. Kuntataajamien ulkopuolisten/ harvaan asuttujen seutujen palvelutarjonta tulee olemaan hyvin haasteellista.

Valinnanvapauslaki palvelee keskuskuntien aktiivista oikeuksistaan tietoisia väestöä, ei haja-asutusalueen väestöä eikä syrjäytyneitä tai sähköisen tietojärjestelmien käytössä taitamattomia. Uudistus todennäköisimmin lisää epätasa-arvoa. Miten varmistetaan palvelutarjonnan monipuolistuminen harvaanasutuilla alueilla, joita on jokaisen maakunnan alueella?

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

Vastaajien määrä: 1



6. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakkaiden ja potilaiden vaikutusmahdollisuudet lisääntyvät. Samalla kuitenkin lisääntyy myös asiakkaan vastuu tarkoituksenmukaisen hoidon valinnasta. Esityksessä jää avoimeksi miten varmistetaan, että tehdyt valinnat edistävät yksilön terveyttä ja hyvinvointia. Erilaisten neuvonta- ja ohjauspalveluiden merkitys kasvaa todella paljon. Pääosin ne voivat olla sähköisiä, mutta osalle asiakkaista tarvitaan henkilökohtaista neuvontaa valinnanvapauden toteutumisen kaikissa vaiheissa. Lakiesityksen 77§:ssä kuvatut kansaneläkelaitoksen ja väestörekisterikeskuksen ylläpitämät valtakunnalliset valinnanvapauden tiedonhallintapalvelut ovat keskeisiä, jotta valintoja tekevä asiakas/potilas näkee koko rekisteröityjen palveluntuottajien tarjonnan ja jonotusajat, tätä mahdollisuutta ei ole aikaisemmin ollut. On kuitenkin epävarmaa, onko palveluntarvitsijalla edellytyksiä tehdä tarkoituksenmukaisia valintoja. Etenkin erityisryhmät, kuten monisairaat, lastensuojeluasiakkaat ja mielenterveyspotilaat voivat pudota kokonaan vaille palvelua tai tehdä epätarkoituksenmukaisia valintoja joko itse tai huoltajansa toimesta. Miten varmistetaan, että 15 vuotta täyttäneiden nuorten todellinen mahdollisuus vaikuttaa palveluihinsa toteutuu parhaalla mahdollisella tavalla? Suuri huoli on siitä, minkä tiedon varassa kaikki ihmiset oikeasti ovat kykeneviä tekemään valintansa ja kantamaan itse vastuun valinnoistaan. Eri palveluntarjoajien ajantasaisen ja oikean tiedon hallinta palveluista, niiden sisällöstä ja todellisesta saatavuudesta on tiedonhallinnan kannalta todella haasteellista. Uuden palvelujärjestelmän tullessa voimaan tulee joka tapauksessa olemaan osa asioita, joiden vaikutuksia ei pystytä millään tasoilla vielä ennakoimaan sen paremmin yksilön kuin yhteiskunnankaan osalta. Järkevä potilaan hoitopolkujen ohjaaminen saattaa vaarantua ja sen seurauksena kustannukset kasvavat.

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

Vastaajien määrä: 1



8. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- On vaarana, että mielikuvamarkkinointi luo epätarkoituksenmukaista hakeutumista palveluihin, jotka saattavat synnyttää hallitsemattomia kustannuksia, eivätkä ole vaikuttavia. Palvelutarpeen arvioinnin on toimittava riittävän tehokkaasti ja sen avulla tulee ohjata asiakas hänelle tarpeellisiin palveluihin. Mahdollisuudet hakeutua sopiviin palveluihin ovat riittävät keskuskunnissa asuville itsenäisesti digitaalisia palveluita käyttäville ihmisille, joilla on vähän tai yksittäisiä tarpeita sosiaali- ja terveystarpeille. Tilanne on täysin toinen julkisen liikenteen ulottumattomissa asuvalle ja vaihtelevasti useita palveluita tarvitseville, omista tarpeistaan epävarmalle tai ihmiselle jolla ei ole edellytyksiä käyttää digitaalisia palveluita. Suunniteltu järjestelmä on liian monimutkainen ja edellyttää palvelujen käyttäjältä kykyä vertailla palveluntuottajia, tehdä valintoja, sekä arvioida omaa palveluntarvetta ja saadun palvelun laatua ja vaikuttavuutta. Vertailuindikaattoreita on oltava riittävästi, mutta toisaalta niiden olisi oltava riittävän yksinkertaisia. Miten kaikki ihmiset pystyvät valitsemaan itselleen tarkoituksenmukaisimmat palvelut?
Lakiesitystä on nyt muutettu niin, että aiemman esityksen 12- vuotiaan sijasta 15-vuotias nuori voi itse valita palveluntuottajan, jos hän on ikäänsä ja kehitystasoonsa nähden kykenevä sen tekemään. Kuka milloinkin arvioi, onko nuori kykenevä itse päättämään palvelun tuottajasta? Entä, mikäli huoltaja on eri mieltä asiasta? Veloitetaanko alaikäinen siinä tilanteessa saamaan palveluohjausta ja neuvontaa?

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

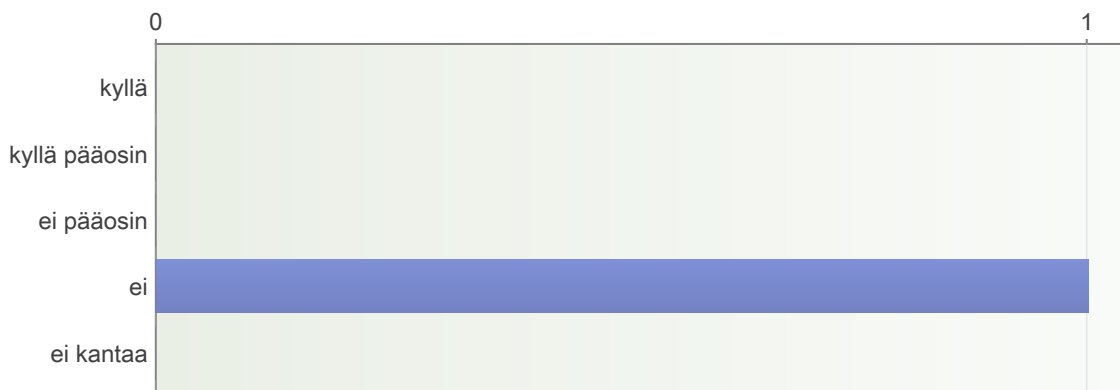
- Periaatteessa mahdollisuudet ovat olemassa. Palvelujen yhteen sovittaminen asettaa suuren vastuun maakunnan liikelaitoksessa palvelutarpeen arvion ja asiakassuunnitelman tekevälle taholle, jolta edellytetään palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien hallintaa sekä toteutuneiden palveluiden seurantaa. Henkilökohtaisen budjetin kohdalla suuri osa vastuusta siirtyy palvelujen käyttäjälle. Asiakkaalla voi olla myös eri aikoina useammalle kuin yhdelle palveluntuottajalle myönnettyjä asiakaseteleitä. Palveluiden tarkoituksenmukainen integraatio ja tiedonkulku eri palveluiden tuottajien välillä tuottaa riskialttiita rajapintoja. Viime kädessä voi olla epävarmaa, kuka vastaa tiedonkulun siirtymisestä ja kokonaisuuden hallinnasta: asiakas, sote-keskus vai maakunnan liikelaitos. Etenkin tilanteissa, joissa palveluntarve muuttuu, asiakas muuttaa toiseen kuntaan tai päätyy vaihtamaan sote-keskusta tai maakunnan liikelaitosta, joka on aiemmin vastannut asiakassuunnitelmasta.

Henkilökohtaisen budjetin käyttöönotto on hyvä asia niillä asiakkailta, joiden laaja-alainen palveluntarve on pääosin yhdellä sektorilla (esim. vammaispalvelulain mukaiset palvelut) ja, jotka pystyvät hallitsemaan budjetoinnin, esim. vanhus- ja vammaispalveluiden asiakkaat. Miten eri asiakasryhmissä määritellään kyky hallita omia palveluita? Tähän on tärkeää saada valtakunnalliset linjaukset esim. käytettävien toimintakykymittarien valinnan ja tulkinnan suhteen.

Laaja-alaisten palvelujen tarpeessa eri palveluntuottajien palveluiden yhteensovittaminen tulee olemaan haasteellista. Miten tiedon kulku mahdollistuu oikeasti eri toimijoiden välillä potilaan todelliseksi parhaaksi? Ne asiakkaat, joiden laaja-alainen palveluntarve ulottuu usealle sosiaali- ja terveydenhuollon osa-alueelle saattavat olla heikommassa asemassa palveluiden yhteensovittamisessa. Maakunnan liikelaitoksen olisi näille asiakkaille määriteltävä selkeästi vastuutyöntekijä, joka yhdessä asiakkaan kanssa koordinoi palveluja. Henkilökohtaisen neuvonnan merkitys korostuu osalla palveluiden käyttäjistä merkittävästi.

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

Vastaajien määrä: 1



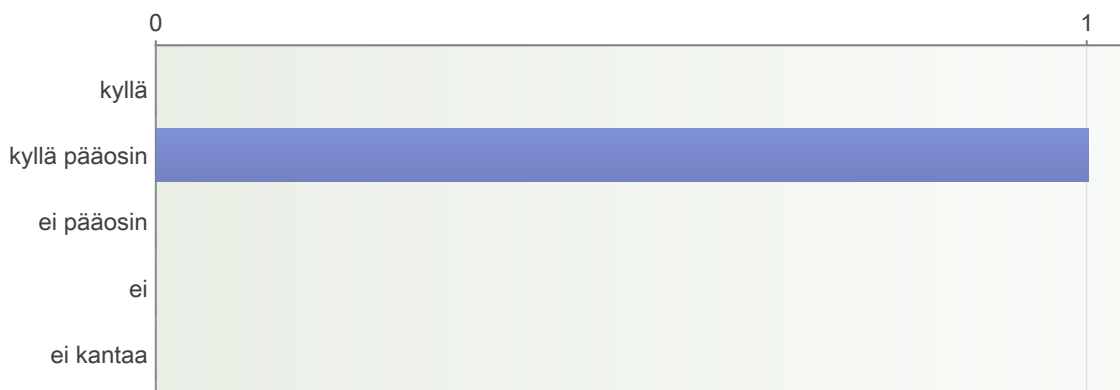
12. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Tulee olemaan erittäin haasteellista. On hyvin vaikea arvioida integraation toteutumista. Yhtenäiset toimivat tietojärjestelmät, kansallinen terveysarkisto, valtakunnallisesti ylläpidetyt tiedonhallintapalvelut, sote-keskusten ja maakunnan liikelaitoksen keskinäisessä vuorovaikutuksessa tuottamat palveluiden ohjaus- ja neuvontapalvelut sekä sote-keskuksissa toimivan ennaltaehkäisevän terveydenhuollon, perustason sairaanhoidon ja erikoisalujen konsultaatioiden sekä avovastaanottojen moitteeton toiminta ja asiakasetelein tai henkilökohtaisella budjetilla toteutetut niitä täydentävät palvelut toteuttavat integraatiota erinomaisesti. Riskejä on kuitenkin monia; tiedonkulku jokaisessa rajapinnassa, kokonaisuuden hallinta, muuttuvat työntekijät sekä palveluja käyttävän asiakkaan kyky valvoa saamiensa palvelujen toteutumista, laatua ja vaikuttavuutta ovat ratkaisevia, samoin toimivat tietojärjestelmät. Integraatio vaarantuu aina, mikäli palvelun järjestäjä tai tuottaja muuttuu.

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

Vastaajien määrä: 1



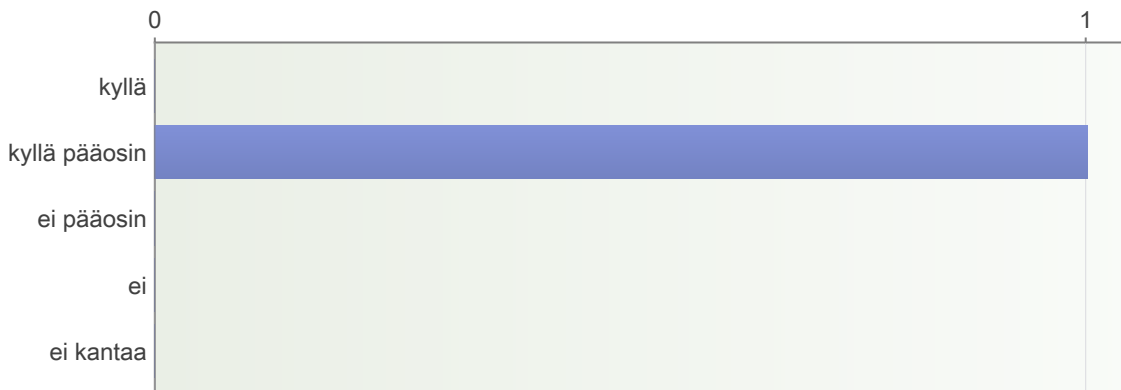
14. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Uusi lakiluonnos on siltä osin selkeästi edellistä parempi, että sekä asiakassetelit että henkilökohtainen budjetointi ovat nyt maakunnan liikelaitoksen myöntämisvastuulla ja siten järjestämisvastuuseen kuuluva asiakkaille myönnettävien yhdenmukaisten palvelukokonaisuuksien hallinta toteutuu selkeämmin. Nyt kuitenkin uutena asiana maakunnilta edellytetään asiakassetelien myöntämistä monille erikoissairaanhoidon palvelukokonaisuuksille. Valvottavia palvelukokonaisuuksia on siten huomattavan paljon, mukaan lukien kiireettömät polikliiniset operaatiot. Samoin edellytetään erikoisalujen vastaanotto- ja konsultaatiopalveluiden järjestämistä sotekeskuksiin. On olennaista, että maakunnalla on rekisterinpito- ja valvontavelvoite alueellaan toimiville sote-palveluille ja että palveluntuottajien toiminnastaan ja taloudestaan ilmoitettavat tiedot on kirjattu yksityiskohtaisesti lakiin. Lain myöntämät edellytykset järjestämisvastuun toteuttamiselle ovat riittävät, mutta vaativat mittavat resurssit niin ohjaus- ja neuvonta- kuin valvontatoimintaan, samoin laajemman palveluvalikoiman omien sotekeskusten ja keskitettyjen päivystysyksiköiden ylläpitoa. Integraatio vaarantuu myös kriittisesti, mikäli asiakas vaihtaa puolivuositain palveluntuotantoon olennaisesti kuuluvia maakunnan liikelaitosta tai sote-keskusta.

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

Vastaajien määrä: 1



16. Vapaamuotoiset huomiot.

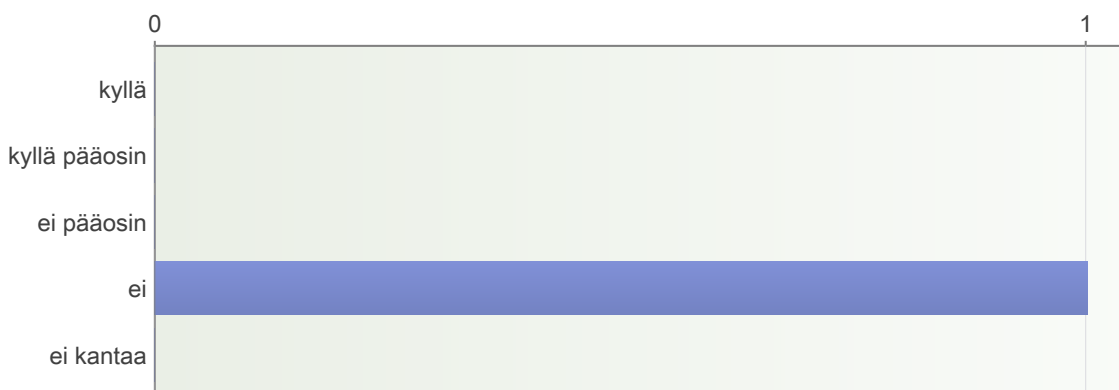
Vastaajien määrä: 1

- Kyllä, uudistus edistää toimintatapojen muutosta ja palveluinnovaatioiden käyttöönottoa. Uudistus kannustaa innovaatioihin. Toisaalta luonnoksessa esitelty malli ajaa toimijoita kvantitatiiviseen ansaintalogiikkaan, missä innovatiivisuus suuntautuu asiakkaiden määrän kasvattamiseen, ei palvelun kvalitatiiviseen kehittämiseen. Näin houkutus kehittää palveluita, joilla saadaan kustannustehokkaasti tyydytettyä suuren massan tarpeet kasvaa. Näin myös mielikuvamarkkinoinnin merkitys kasvaa. Palveluntarjoajien pirstaloituessa ja tulojen muuttuessa epävarmemmiksi mahdollisuudet pitkäjänteiseen kehitystyöhön heikkenevät. Insenttiivinä on epävarma kilpailutilanne ja lainsäätäjän asettamat tavoitteet digitaalisten palveluiden edistämisestä, asetettujen palvelutuottajakriteerien täyttämistä, kapitaatiokorvauksen riittävydestä lain edellyttämien palvelujen tuotantoon, maakunnan määrittämistä kannustinkriteereistä, kilpailu asiakassuhteiden luomisesta/ylläpitämisestä ja kustannustehokkuudesta, kannustimena ei kuitenkaan ole väestön terveyden pitkäjänteinen edistäminen.

Uusien palveluinnovaatioiden käyttöönottoa voisi edistää antamalla esimerkkejä eri maakunnissa jo toteutuneista vaikuttavista palveluinnovaatioista ja kehittämällä kannustinjärjestelmää säännöllisesti. Innovaatioiden käyttöönottoon tulee luoda kannustinjärjestelmä, joka näkyy parempina palveluina myös palveluiden käyttäjille.

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

Vastaajien määrä: 1



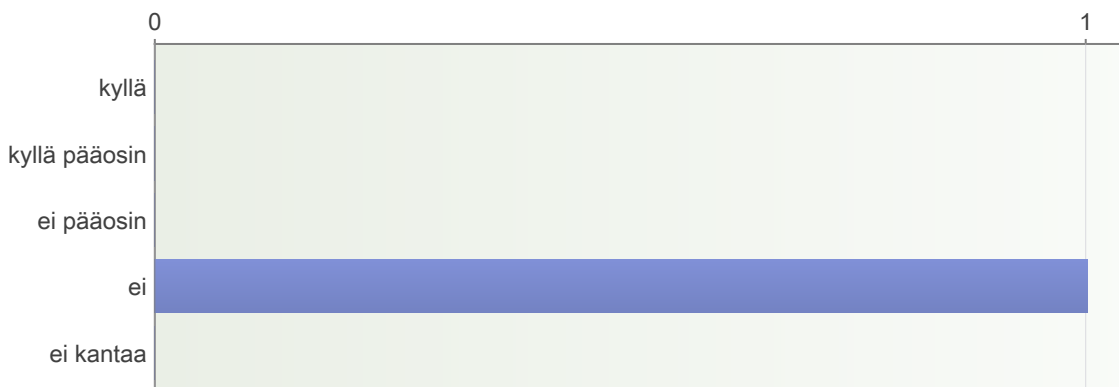
18. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Kustannusten kasvun hillintätavoite on järjestelmän astuessa voimaan mahdotonta saavuttaa. Pitkän aikavälin tavoitteena voinee onnistua, mikäli kokonaisuus alkaa toimia suunnitellusti, tietojärjestelmät yhtenäistyvät ja palveluohjaus ja kustannustehokkuuden ja vaikuttavuuden kehittyminen toteutuu. Tämä ajatus on kuitenkin ristiriidassa valinnanvapauden laajuuden kanssa; tällä hetkellä pyritään esim. operatiivisten toimenpiteiden keskittämällä saavuttamaan kustannussäästöjä, laatua ja toiminnan yhdenmukaisuutta; valinnanvapausmallissa asiakassetelit ulotetaan kiireettömiin operaatioihin, ja äkkiä keskittämisestä on luovuttu täydellisesti.
On erittäin vaikea sanoa, saavutetaanko tavoite tai millä aikavälillä se voidaan saavuttaa. Uudistukseen liittyy useita talousvaikutuksia sisältäviä kysymyksiä, joita ei ole vielä ratkaistu:
 - henkilöstön määrä (tukipalvelut ja sote-henkilöstö) yksityisen ja julkisen palveluntuottajan palveluksessa ja palkkaharmonisointi. Luoko uudistus entistä kovemman kilpaillun tietyistä osaajista, jolloin palkkakustannukset räjähtävät käsiin etenkin yritysten kilpaillen rajallisista osaajista?
 - tietojärjestelmien yhteensovittaminen ja tiedonsiirto yli organisaatorajojen, järjestelmien ylläpito ja kehittäminen
 - maakunnan liikelaitoksen sekä tuottajien hallinnolliset tehtävät lisääntyvät; asiakasneuvontaan sekä asiakassuunnitelmien laadintaan ja palvelujen toteutumisen valvontaan vaaditaan erittäin merkittävät resurssit.
 - useiden palveluntuottajan "varautuminen" palveluiden järjestämiseen, esim. suoran valinnan palveluissa voidaan myöntää asiakasseteli, jonka perusteella asiakas voi joko valita palveluntuottajan tai asiakkaan kieltäytyessä palvelut pitää järjestää muulla tavoin.
 - valittujen maakuntaedustajien tulee ymmärtää tekevänsä päätöksiä maakunnan asukkaille, ei enää yksittäisille kunnille. Jotta demokratia oikeasti toteutuisi maakunnassa, vaalijärjestelmän pitäisi varmistaa koko maakunnan alueelta tasapuolinen edustajavalinta.

19. 9. Sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapauslakiluonnoksen 3 luvussa säädettäisiin asiakkaan suoran valinnan sosiaali- ja terveystalvakuista. 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§ mukaan maakunnalla on oltava suoran valinnan palvelujen tuottamiseksi sosiaali- ja terveyskeskuksia ja suunhoidon yksiköitä, mutta laki ei määrittele missä maakunnan alueella ao. maakunnan yksiköt sijaitsevat, ei esim. että jokaisessa kunnassa tulisi olla tarjolla sosiaali- ja terveyskeskuksen palvelut. 17§ mukaan suoran valinnan palveluyksiköt voivat muodostua useammasta eri toimipisteestä ja että asiakas ei välttämättä saisi kaikkia suoran valinnan palveluita samasta toimipisteestä. Lakiesityksen mukaan toimipisteiden tulee olla kohtuullisella etäisyydellä toisistaan; se mitä pidetään kohtuullisena ei ole määritelty, ei myöskään tuleeko näiden toimipisteiden olla julkisin liikennevälinein saavutettavissa virka-aikana ympäri vuoden. Säännökset eivät siis turvaa palveluiden yhdenvertaista saavutettavuutta edes maakunnan ylläpitämissä sosiaali- ja terveyskeskuksissa; on todennäköistä että kaikki suoran valinnan palvelut ovat tarjolla keskuskuntien toimipisteissä, mutta haja-asutusalueen asukkaat saavat lähipalveluna suppean palveluvalikoiman, ja esim. laboratorio- ja röntgentoiminta keskittyy keskuskaupungin yksiköihin. On myös mahdollista että jostakin kunnista lakkautetaan palvelut kokonaan, mikäli matkaa naapurikunnan toimipisteeseen pidetään maakunnan näkökulmasta kohtuullisena.

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

Vastaajien määrä: 1



22. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Palveluvalikoimaan on kirjattu nykyisten terveyskeskuksen keskeinen palveluvalikoima lukuun ottamatta neuvola- ja kouluterveydenhuollon palveluja, jota lakiesityksessä irrotetaan suoran valinnan palveluista. On tärkeää, että kaikki toiminnassa olennaiset palvelumuodot, myös ennaltaehkäisevä terveysneuvonta on kirjattu lakiin. Uusina sote- keskusten palveluina lakiesityksessä ovat sosiaalihuollon neuvonta ja ohjaus sekä erikoislääkäreiden konsultaatio- ja avovastaanottopalvelut. Neuvontapalvelut ovat ehdottomasti tarkoituksenmukaista sisällyttää lakiin, sillä palveluketjujen monimutkaisuus edellyttää kattavaa asiakasohjauspalvelua toiminnan kaikilla tasoilla. Lakiesityksessä määritellään geriatrian, sisätautien, lastentautien ja silmätautien erikoislääkäripalvelut sote- keskuksiin tuotaviksi konsultaatio- ja avovastaanottopalveluiksi. Perusteluina juuri näiden erikoisalojen valitsemiselle mainitaan ao. erikoisaloihin liittyvien oireiden ja sairauksien yleisyys sekä palvelutarve. Lastentautien ja geriatrian palveluiden tuottaminen sote-keskuksiin on kannatettavaa, sillä näillä aloilla asiakasmäärät ovat suuret ja tarvittava vastaaottovälineistö vastaa terveyskeskuksissa jo olevaa välineistöä. Samalla periaatteella mahdollisesti myös sisätautilääkäreiden palveluiden tarjonta voisi olla perusteltua, mutta samoin olisivat ehdottomasti myös psykiatrian, neurologian sekä arvioivan ortopedian, gynekologian sekä korva- nenä ja kurkkutautien erikoislääkäreiden vastaanotot. Silmänsairauksien vastaanotto toiminnassa tarvittavan välineistön hankinta olisi mittava investointi, eikä

mitenkään mahdollista kaikkiin vastaanottopisteisiin. Millä keinoin houkutellaan silmälääkäreitä työskentelemään sote-keskuksiin? On selvää, että silmälääkärin vastaanottoja on mahdollista järjestää vain osaan toimipisteistä, todennäköisesti keskuskuntiin.

Lakiesityksessä mainitaan, että maakunnat voivat päättää suoran valinnan palveluihin kuuluvan myös muiden erikoisalojen ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden vastaanottoja. Yhdenvertaisuus ei siis toteudu maakuntien palveluvalikoiman välillä sen enempää kuin maakunnan sisällä olevien yksiköiden kesken.

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

Ei vastauksia.

24. Vapaamuotoiset huomiot.

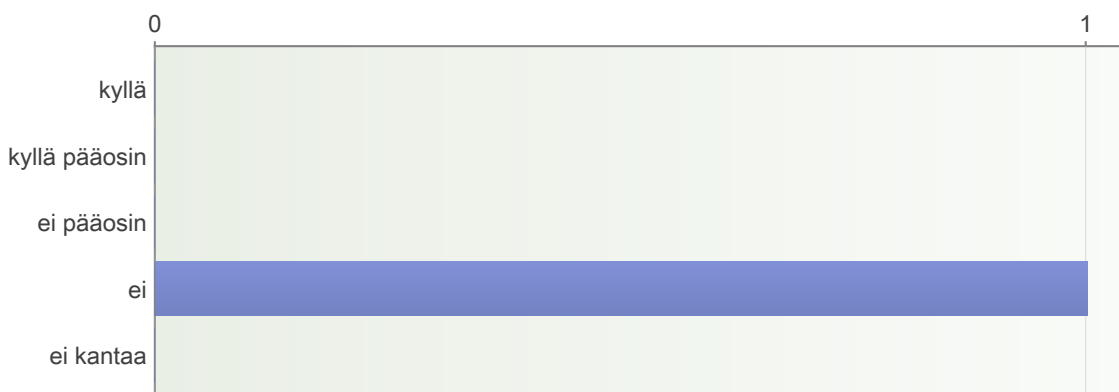
Vastaajien määrä: 1

- Hankala ottaa kantaa sisällön laajuuteen ja tarkoituksenmukaisuuteen. Hammashuollon osalta suoran valinnan palvelujen piiriin kuuluvat palvelut on aika selvää, mutta muut kuin suoran valinnan palvelut melko heikosti määriteltynä, ainakin missä laajuudessa niitä annetaan. Esim. protetiikan osalta millaista/ minkä tasoista hoitoa asiakasseteli pitää sisällään. Miten määritetään asiakassetelillä saatava hoito.

Miten suunhoidon osalta tarvittavat erikoishammaslääkärin palvelut (esim. iensairaudet, kirurgia, ortodontia, endodontia), mitkä eivät kuulu erikoissairaanhoidon, miten ja missä ne toteutetaan?

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?

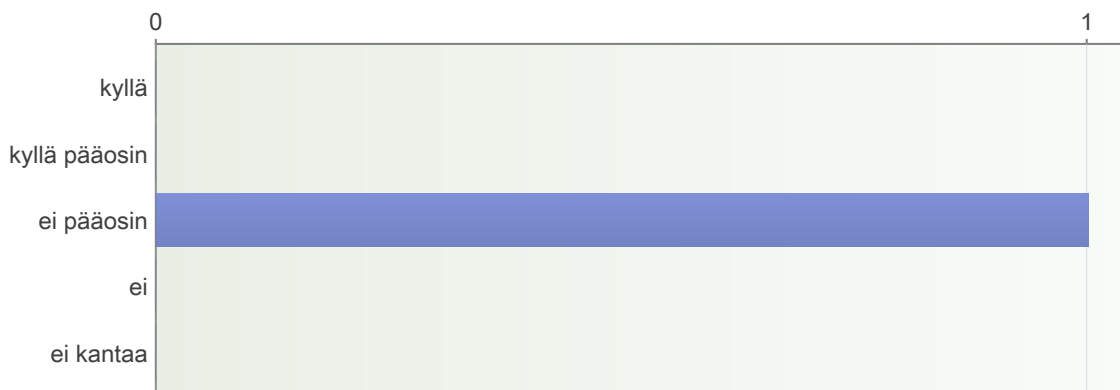
Vastaajien määrä: 1

- 18§:ssä on 7 kohdan luettelo sosiaali- ja terveydenhuollon suoran valinnan palveluista, ja sen jälkeen tekstikappaleessa lueteltu erikoisalot, joiden konsultaatio- ja avovastaanottopalveluita tulee järjestää sosiaali- ja terveyskeskuksissa palvelutarpeita vastaavasti. Erikseen ei ole lueteltu palveluita, jotka kuuluvat maakunnan liikelaitoksen tuottamiin muihin kuin suoran valinnan palveluihin. Tämä luettelo tulisi myös olla yhtä selkeä ja helposti löydettävissä. Nyt esimerkiksi äitiys- ja perhesuunnitteluneuvolasta ei löydy lainkaan mainintaa, ja lastenneuvolapalveluistakin varsin epäselvästi. Lakiesityksessä tulisi olla tarkasti kuvattu, mitä näihin maakunnan liikelaitosten tuottamiin palveluihin sisällytetään ja miten ne eriytetään sote-keskusten suoran valinnan palveluista toiminnallisesti ja kirjanpidollisesti.

Kuvaus sote-keskuksen suoran valinnan palveluista on pääosin kattava. Laboratorio- ja röntgenpalveluja kuvataan kuitenkin hyvin suppeasti. Tarkempaa määrittelyä tarvitaan molempien osalta. Mitä ovat ”tutkimuksen ja hoidon edellyttämät laboratorio- ja kuvantamispalvelut”? Geenitutkimukset? Kattavat magneettikuvaukset? Erikoisalojen konsultaatio- ja avovastaanottojen palvelukuvaus on hyvin epäselvä. Tavoitteena on hoitoketjun sujuvuuden kehittäminen ja sairaaloiden kuormittavuuden vähentäminen. ”sote-keskusten kiirevastaanotolta voidaan tarvittaessa ohjata asiakkaat em. erikoisalojen jatkotutkimuksiin ja seurantaan seuraavana arkipäivänä”. Tästä saa vaikutelman, että sote-keskuksiin siirtyvät sairaaloista myös em. erikoisalojen akuuttivastaanotot ja kiireelliset konsultaatiot. Tarvitaan edelleen selkiinnyttämistä, minkä tyyppistä erikoissairaanhoidoa ollaan siirtämässä sosiaali- ja terveyskeskuksiin ja miten resurssit jaetaan.

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



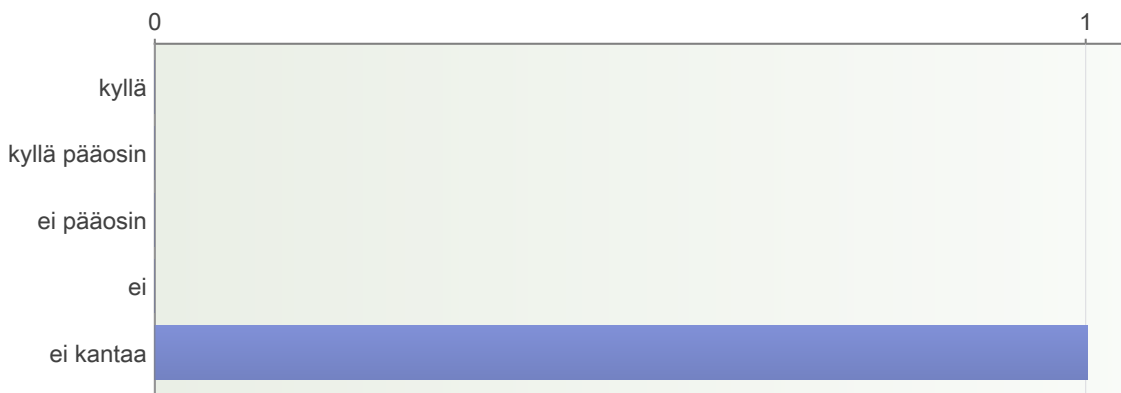
28. Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin suunhoidon yksiköissä tuotettavat palvelut?

Vastaajien määrä: 1

- Hammashuollon osalta suoran valinnan palvelujen piiriin kuuluvat palvelut on aika selvää, mutta muut kuin suoran valinnan palvelut melko heikosti määriteltynä, ainakin missä laajuudessa niitä annetaan. Esim. protetiikan osalta millaista/ minkä tasoista hoitoa asiakasseteli pitää sisällään. Miten määritetään asiakassetelillä saatava hoito.
Miten suunhoidon osalta tarvittavat erikoishammaslääkärin palvelut (esim. iensairaudet, kirurgia, ortodontia, endodontia), mitkä eivät kuulu erikoissairaanhoidon, miten ja missä ne toteutetaan?

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

Vastaajien määrä: 1



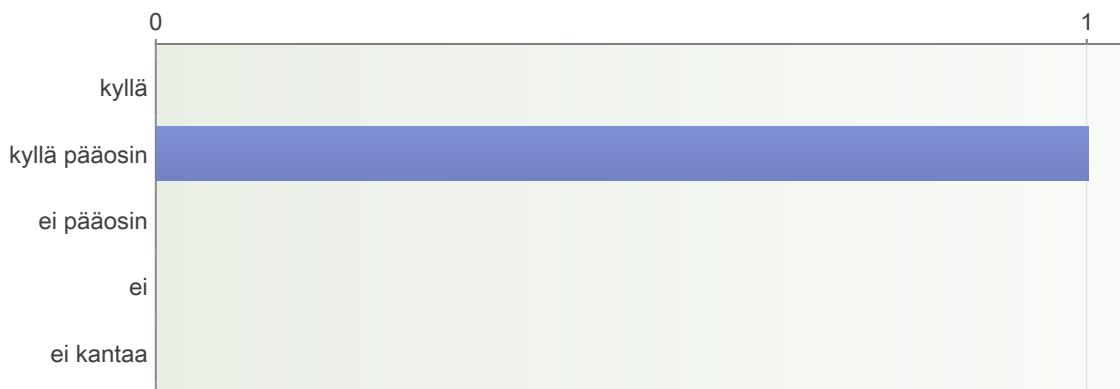
30. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- On tärkeää, että laissa on määritelty sosiaalihuollon palveluohjausta toteuttavan henkilöstön koulutusvaatimukset sekä se, että ammattihenkilön tulee olla sote-keskuksen omaa palkattua henkilöstöä. Myös palvelun jalkauttaminen on ehdottoman välttämätöntä. Varmasti ainakin alussa tulee olemaan vaikeaa eriyttää neuvonta ja ohjauspalvelut palvelutarpeen arvioinnista ja itse palvelusta. Riittääkö henkilöstöä kaikkiin lain edellyttämiin toimiin? Laissa tulisi määrittää entistä tarkemmin alaikäisten ja vajaakuntoisten velvoittaminen palveluohjaukseen ja neuvontaan.

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

Vastaajien määrä: 1



32. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Säännökset antavat asiakkaalle samat mahdollisuudet mitä nykyinenkin lainsäädäntö. Valintaoikeutta olisi tarpeen rajata tilanteissa joissa asiakkaan palvelun saaminen viivästyy tai harvoin tarvittavaa erityistason palvelua ei ole saatavilla asiakkaan tai hänen läheisensä tekemässä valinnassa. Mikäli asiakas vaihtaa toistuvasti liikelaitosta riski palveluintegraation ongelmille lisääntyy. Alaikäisten ja vajaakuntoisten valintaa tulisi rajoittaa, mikäli ammattihenkilöt arvioivat vaihdon olevan asiakkaan edun ja asianmukaisen hoidon saatavuuden kannalta haitallista. Miten käytännössä liikelaitoksen vaihdot saadaan suoritettua sujuvasti?

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

Vastaajien määrä: 1



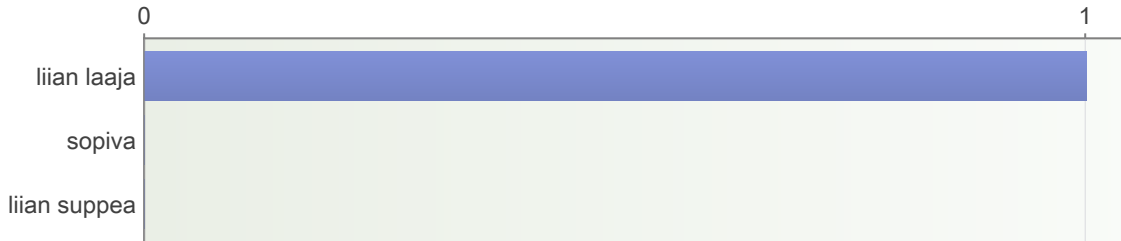
34. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- 22§ ja 23§ antavat asiakkaalle tarkoituksenmukaisen mahdollisuuden valita liikelaitoksen palveluyksikkö.

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



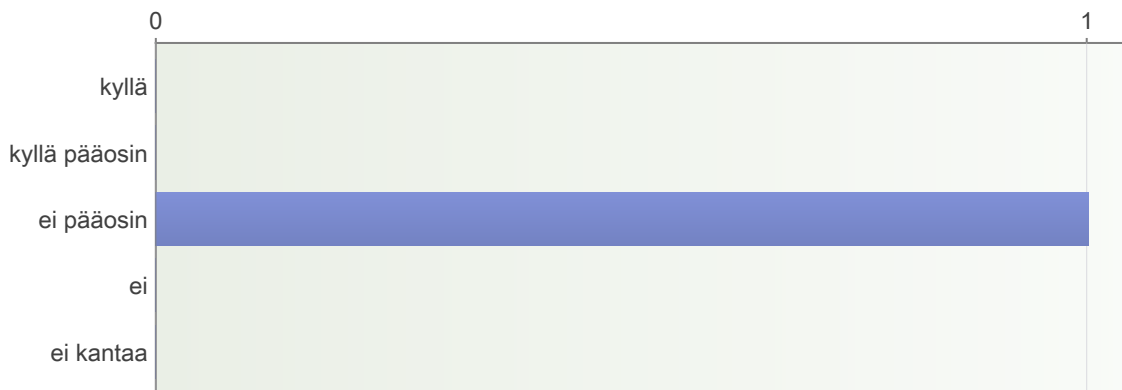
36. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiluonnoksen §24:ssä säädetty asiakasseteli on sisällöltään ja laajuudeltaan liian laaja hallittavaksi. On hämmäntävää, että viime aikoina toteutettu toiminnan laadunvarmistuksella ja taloudellisuudella perusteltu operatiivisen toiminnan keskittäminen romutetaan nyt täysin edellyttämällä asiakassetelien myöntämistä momentin 10 mukaisiin kiireettömiin toimenpiteisiin, joihin on luettu mm. lonkan ja polven proteesioperaatiot sekä välilevytoimenpiteet.
Myös terveydenhuollon ammattihenkilön lääkinnällisen kuntoutukseen liittyvät yksittäiset vastaanottokäynnit on suunniteltu asiakassetelillä toteutettaviksi, samoin asiakassuunnitelmaan perustuvat sairaanhoidolliset käynnit terveydenhuollon ammattihenkilöllä kiireettömissä tilanteissa, esimerkkeinä mainittu psykoterapia sekä gynekologin vastaanotto, samoin pitkäaikaissairauden hoitoon liittyvät kohdennetut kontrollikäynnit. Viimemainitut ovat selkeästi yleislääketieteen toimialaa. Miten määritellään ja rajataan mitkä pitkäaikaissairaudet seurataan suoran valinnan sote-keskuksissa mitkä toteutetaan asiakaseteleillä? Miten maakunnassa, jossa myönnetään asiakassetelit, tunnetaan paikallinen osaaminen?
Suunhoidon osalta miten määritellään tarpeelliset hammasproteettiset hoidot, millaista/ minkä tasoista hoitoa asiakasseteli pitää sisällään?
Miten suunhoidon osalta ne tarvittavat erikoishammaslääkärin palvelut, jotka eivät kuulu erikoissairaanhoidon toteutetaan? Asiakassetelipalveluissa mainittu vain protetiikka.

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

Vastaajien määrä: 1



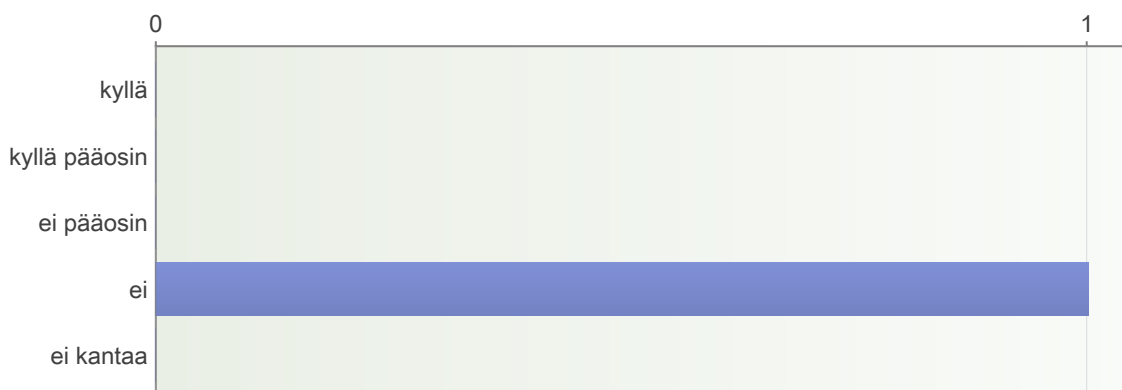
38. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- On epävarmaa miten kustannustehokkuus sekä toisaalta palvelun laadun arviointi ja seuranta toteutuvat.

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

Vastaajien määrä: 1



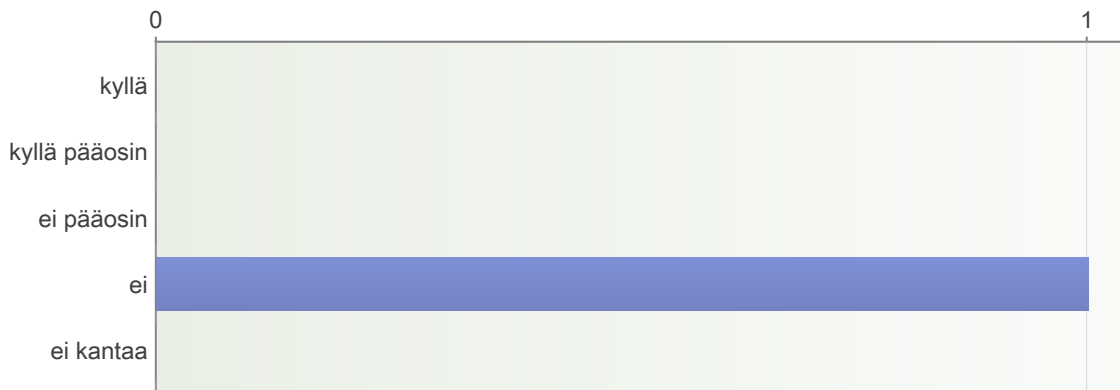
40. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- On noussut esiin suuri huoli, miten turvataan laajojen päivystyspisteiden vaativan osaamisen ja ammattitaidon säilyminen sekä toiminta poikkeusoloissa mikäli suuri osa kiireettömästä toiminnasta siirtyy asiakasasetein toteutettavaksi.

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

Vastaajien määrä: 1



42. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Säännökset antavat asiakkaalle suuret valinnan mahdollisuudet sekä sosiaalihuollon että terveydenhuollon palveluissa. Säännökset varmistavat asianmukaisesti toteutuessaan, että palveluiden tuottajat ovat lainmukaisesti toimivia, ja että asiakkaiden saatavilla on valtakunnallisesti ylläpidetty kattava luettelo palveluntuottajista ja palveluiden saatavuudesta, ja palveluntuottajien toiminta ja laatu on maakunnan valvonnassa. Maakunta määrittelee lain mukaan asiakasasetelin arvon niin, että asiakkaalla on tosiasiallinen mahdollisuus valita sillä rekisteröity palveluntuottaja. Lainsäädännölläkään ei ole mahdollista taata sitä, että asiakasasetelipalvelut olisivat valtakunnallisesti tai maakunnankaan alueella yhdenvertaisesti saatavilla. Palveluiden tarpeen arvioimiseen tulee liittää menettelytapaohje, jossa määritellään miten arvioidaan asiakkaan kykyä tehdä itseään koskevia palvelupäätöksiä ja milloin voidaan turvautua tuettuun päätöksentekoon. Asiakasaseteli lisää asiakkaan valinnanvapautta huomattavasti, mutta myös vastuuta ymmärtää miten valita oikea asiakkaan tarpeita vastaava palvelu ja varmistaa että valittu palvelu vastaa sille asetettuja vaatimuksia. Myös asiakasasetelien kohdalla suuri huoli on alaikäisten, vajaakuntoisten ja digitaalisia palveluita heikosti käyttävien tasavertaisesta mahdollisuudesta saada tarvitsemansa palvelut ja edellytyksistä arvioida saamansa ohjauspalvelun riittävyyttä.

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

Vastaajien määrä: 1



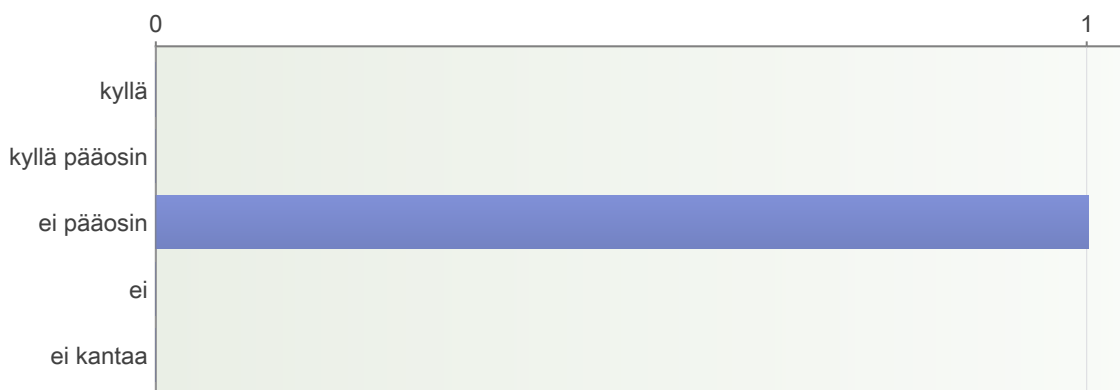
44. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiluonnoksen perusteella maakunnalla on riittävät mahdollisuudet ohjata ja vaikuttaa asiakassetelipalveluihin, mikäli se käyttää lain sille mahdollistamat ohjaus- ja valvontakeinot. Resursseja toiminnan asianmukaiseen hoitamiseen edellytetään paljon, samoin asiakassuunnitelmia laativan, asiakassetelit myöntävän sekä palveluntuottajien toimintaa valvovan henkilökunnan kouluttaminen on mittava tehtävä. Asiakassetelillä hankittavien palveluiden, kuten kirurgisten toimenpiteiden ja terapioiden vaikuttavuutta ja myöntämiskriteereitä tulisi jatkuvasti arvioida kriittisesti. Lakiin on kirjattu mahdollisten komplikaatioiden kustannusten olevan palveluntuottajien vastuulla, mutta on epäselvää miten syy-seuraussuhteiden arviointi toteutuu muiden kuin selkeiden operatiivisten toimenpiteiden kohdalla.

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

Vastaajien määrä: 1



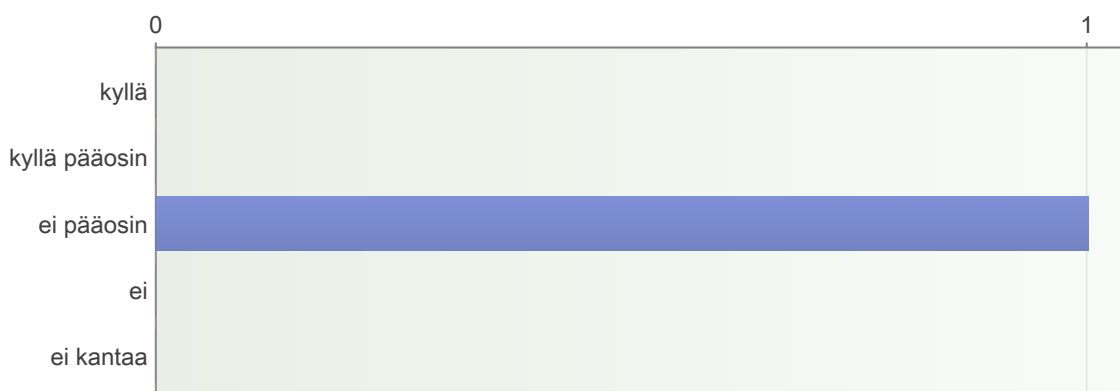
46. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Henkilökohtaisen budjetin käyttöönotto tulisi lakiesityksen mukaan käyttöön kaikissa maakunnissa lain voimaantulon alusta 1.1.2020. Se antaa asiakkaalle hyvin suuret mahdollisuudet ja vastuun omien palvelujensa tarpeen arvioimisessa toteuttamisessa. Myös henkilökohtaisen budjetin kohdalla maakunnan liikelaitoksessa toteutettavan asiakassuunnitelman merkitys on suuri.
Asiakkaiden palveluiden integraatio, jatkuvuus ja kustannusten arviointi sekä hallinta ovat hyvin ennakoimattomat. Merkittävä kustannusten nousu on todennäköinen. Huolena on myös, että osa asiakkaista ei saisi tarvitsemiaan palveluita jos asiakas itse tai hänen läheisensä eivät niitä osaisi hankkia. Miten maakunnan liikelaitos seuraa, että asiakas saa tarvitsemansa palvelut? Esimerkiksi, miten asianmukaista kuljetuspalveluiden toteutumista seurattaisiin, mikäli palveluntuottajien ei tarvitsisi rekisteröityä?

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



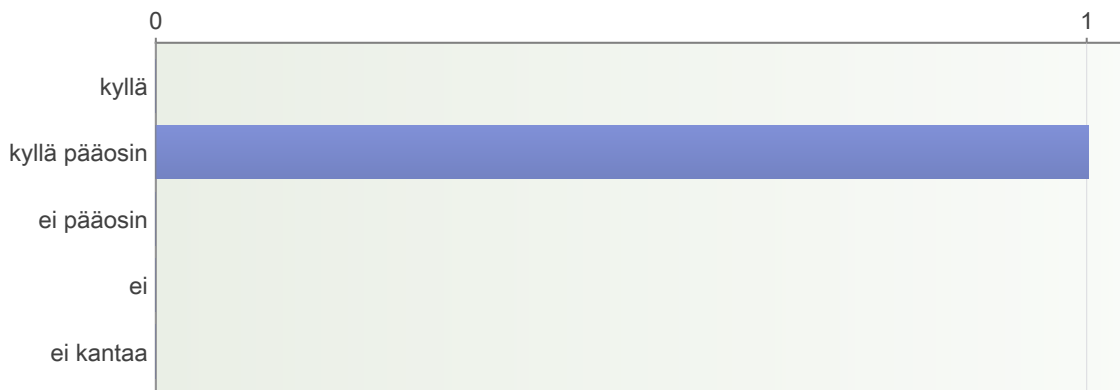
48. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Epävarmaa tuleeko onnistumaan käytännössä. Asiakkaalla on oltava lakiin kirjattu oikeus saada riittävä määrä neuvontaa ja informaatiota henkilökohtaisella budjetilla hankittavien palveluiden saamiseksi. On myös määriteltävä, mikä osa neuvontavastuusta kuuluu liikelaitokselle ja mikä osa palveluntuottajalle. Palveluiden tarpeen arvioimiseen tulee liittää menettelytapaohje, jossa määritellään miten arvioidaan asiakkaan kykyä tehdä itseään koskevia palvelupäätöksiä ja milloin voidaan turvautua tuettuun päätöksentekoon. Huolena on, että osa asiakkaista ei saisi tarvitsemiaan palveluita jos asiakas itse tai hänen läheisensä eivät niitä osaisi hankkia tai mikäli myönnetty budjetti on käytetty harkitsemattomasti.

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

- Säännökset hyväksymismenettelystä ovat kattavat.

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

Vastaajien määrä: 1



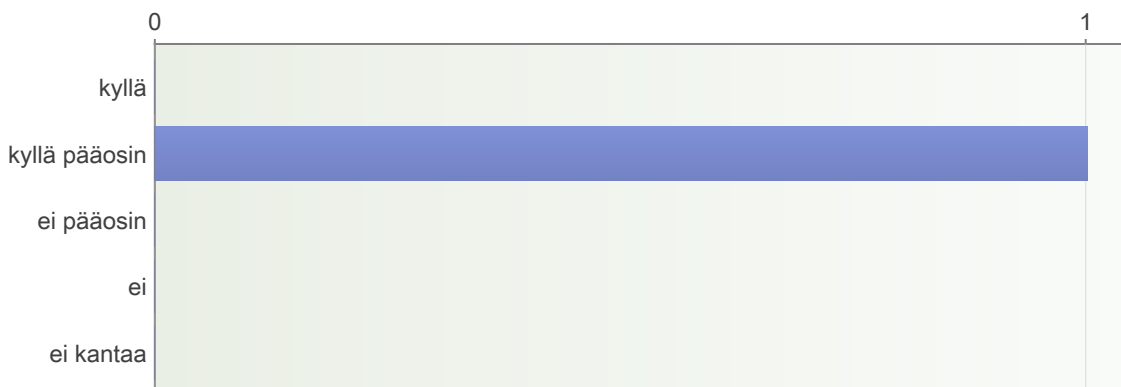
52. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- 42§ mukaiset ehtojen asettamisoikeudet turvaavat maakunnalle asianmukaisesti toteutettuna riittävät mahdollisuudet. Toisaalta lakiasetuksessa määrätään, että maakunta ei saa ehdoilla vaikuttaa markkinoiden luonnolliseen kehittymiseen. Veloitteet ovat keskenään ristiriidassa, sillä palvelun tuotannon ehtojen asettaminen vaikuttaa aina jollakin tavalla markkinoihin. 50§ tiedot palveluiden saatavuudesta sisältäneen myös hoitopääsyojotiedot. On tärkeää, että lakiin on kirjattu ehtojen yhdenmukaisuusvaatimus. Hyväksymismenettelyt edellyttävät palveluntuottajien jatkuvaa valvontaa. On määriteltävä tarkemmin, miltä osin valvontaviranomaiset (Valvira ja AVI) ovat vastuussa palveluntuottajien valvonnasta ja miltä osin siitä vastaavat maakunnat. Maakunnan vastuulla oleva palveluntuottajien valvonta tulee keskittää ja resursoida riittävästi, jotta valvonta toteutuu koko maakunnan alueella yhdenmukaisesti ja laissa määriteltyä aikarajaa pystytään noudattamaan. Kunnissa on tällä hetkellä erilaisia käytäntöjä palveluntuottajien valvonnan toteuttamiseksi, joista parhaat tulee ottaa keskitetyn maakunnallisen valvontayksikön käyttöön.

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

Vastaajien määrä: 1



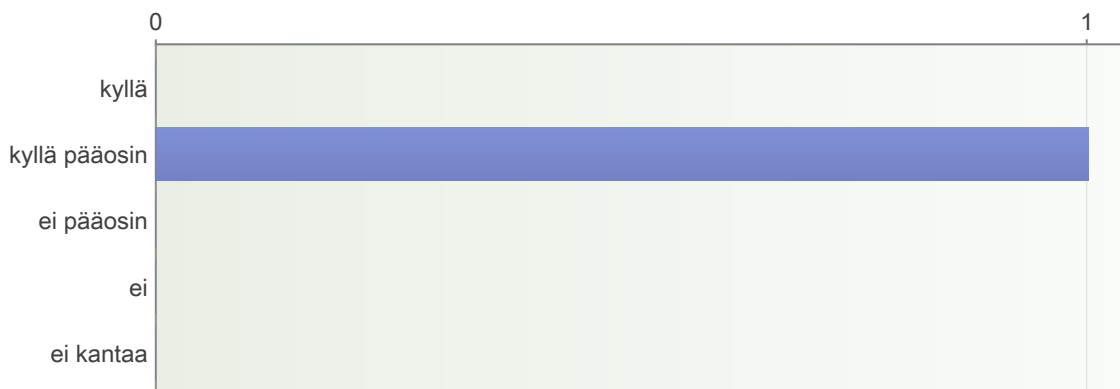
54. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Säännökset ovat tarkoituksenmukset.

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

- Säännökset ovat kattavat. Suoran valinnan palveluntuottajien velvoitteisiin on kirjattu myös velvoite tehdä toiminta-alueellaan yhteistyötä maakunnan ja kuntien kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Tämän toteutumista tulee lain voimaantulon alusta lähtien valvoa erityisesti. Samoin kaikkien toimijoiden suoran valinnan palveluiden kirjanpitoa, ja yksityisten palveluntuottajien lakiin kirjattujen tilinpäätös- ja verotustietojen ilmoituksia. Lakiin on kirjattu mahdollisten komplikaatioiden kustannusten olevan palveluntuottajien vastuulla, mutta on epäselvää miten syy-seuraussuhteiden arviointi toteutuu muiden kuin selkeiden operatiivisten toimenpiteiden kohdalla. Maakunnilla on oltava mahdollisuus määrätä poikkeusolojen varautumisvelvoitteita myös yksityisille palveluntuottajille.

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



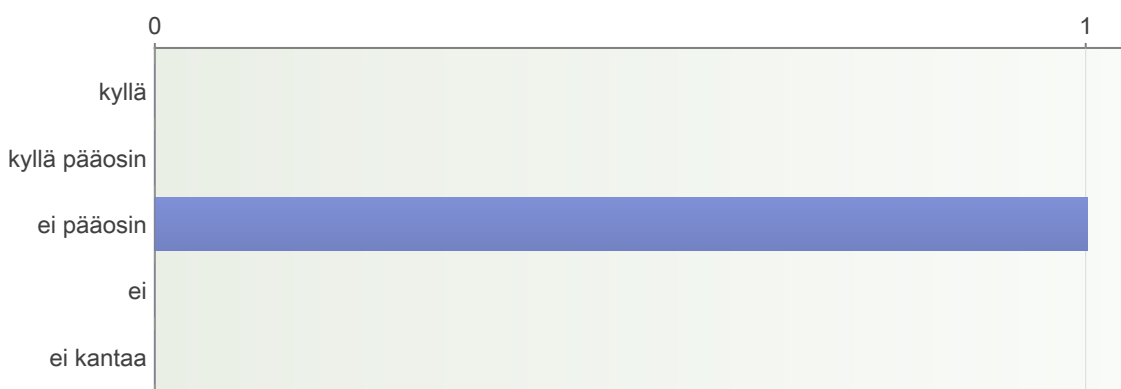
58. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Korvausjärjestelmän kirjatut tavoitteet ovat kannatettavia. Suoran valinnan palveluiden tuotteistusta ei ole kuitenkaan aikaisemmin tehty, ei myöskään kustannusmäärittystä, mikä tekee asiasta erittäin haastavan maakunnalle sekä Terveyden ja hyvinvoinnin laitokselle. Tähän tulisi ehdottomasti olla riittävästi aikaa ja resursseja. Kiinteä tarveperusteinen korvaus tuottajalle on hyvä muodostamaan pääosaa korvauksesta, mutta tarvetekijöiden määrittely vaatii lisäharkintaa ja mahdollisesti muitakin tekijöitä kuin ikä, sukupuoli, työssäkäynti ja sairastavuus. Mm. koulutus ja elintavat. Nykymuodossaan riski paljon tai kalliita palveluita tarvitsevien asiakkaiden ohjaaminen lähetteellä maakunnan liikelaitokseen on ilmeinen. 2/3 kokonaiskustannuksista sitominen kiinteän korvauksen osuudeksi voi olla lähtökohta, mutta lakiin tulisi kirjata säännöllinen kustannusjakautumisen arviointi ja kriteerien muutosmahdollisuus.

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

Vastaajien määrä: 1



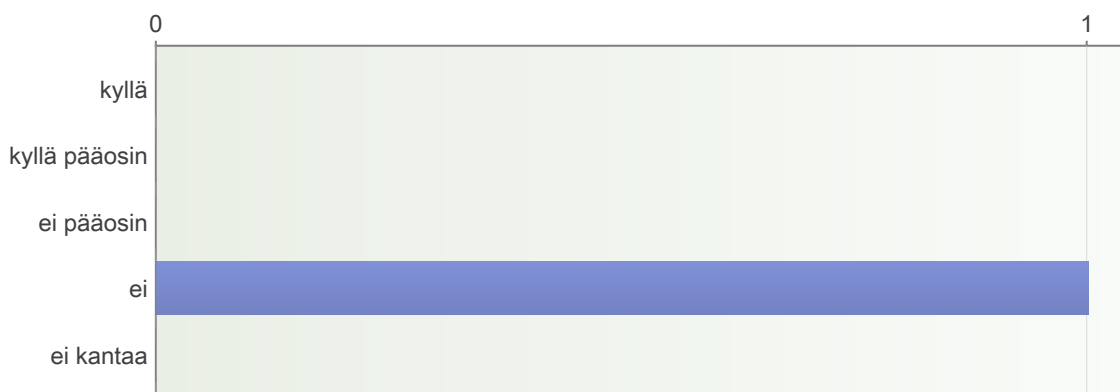
60. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Säännökset muista korvauksista ovat lakiesityksessä vielä epätarkat ja ne ovat esityksen mukaan osittain maakunnan ja palveluntuottajan keskenään sovittavissa. Suorite- ja kannustinperusteisia korvauksia on välttämätöntä olla mukana, jotta palveluiden laatu, kustannustehokkuus ja vaikuttavuus kehittyvät suotuisasti. Lakiin olisi syytä kirjata selkeästi velvoite lisäkorvauksesta alueen asukastiheyden, julkisen liikenteen toiminnan, kieliolosuhteiden sekä maahanmuuttajien suhteellisen osuuden perusteella.

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

Vastaajien määrä: 1



62. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maakunnan liikelaitosta veloitetaan järjestämään lakisääteiset palvelut sinne missä niitä ei muiden tuottamana ole. Sillä perusteella maakunnalta edellytetään toimintaa sielläkin missä palveluiden järjestäminen ei ole taloudellisesti kannattavaa. Yksityisillä palveluntuottajilla tätä veloitetta ei ole. Samoin maakuntaa veloitetaan järjestämään asiakassetelipalvelut niissä tapauksissa joissa asiakas ei halua ottaa vastaan asiakasseteliä, mikä myös saattaa olla taloudellisesti kannattamatonta. Toisaalta julkisella perusterveydenhuollolla on vakiintuneet asiakassuhteet ja tietojärjestelmät. Yksityisillä toimijoilla näitä ei kaikilta osin ole ollut. Tällä perusteella toimintaedellytykset eivät ole yhdenvertaiset. Yksityisillä sote-keskuksilla on konkurssimahdollisuus, mikäli toiminta ei ole kannattavaa. Tätä mahdollisuutta ei ole maakunnan liikelaitoksilla. Lopulta siis maksut jäävät maakunnille. Suun terveydenhuollon osalta voi käydä niin, että ne joilla on hoidon tarvetta vähemmän hakeutuvat yksityisiin sote-keskuksiin, ja liikelaitoksen sote-keskuksiin valikoituu enemmän hoitoa tarvitsevat. Vaikka osa korvauksesta meneekin kansallisen tarvetekijöiden mukaisesti, tuleeko korvaus silti menemään tasapuolisesti? Korvauksesta voi jäädä enemmän "säätöön" yksityisillä sote-keskuksilla, kun asiakasmateriaali siellä vähemmän hoitoa tarvitsevaa.

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

- Asiakasetelin käyttöönotto porrastetusti vuosina 2020-2022 on perusteltua toiminnan ja palveluiden saatavuuden kannalta. Siirtymäaika on riittävä.

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

Vastaajien määrä: 1



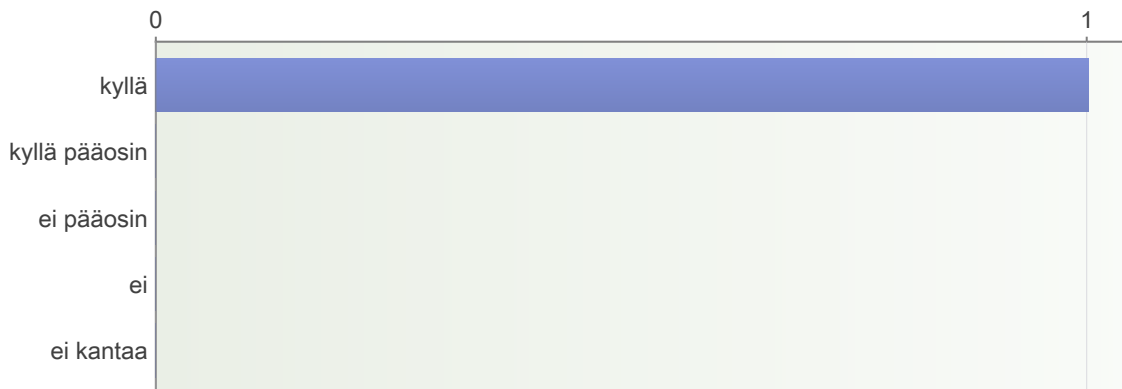
66. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Siirtymäsäännökset turvaavat palveluiden saatavuuden siirtymävaiheessa, mikäli kunnat tai maakunta eivät päättäneet palveluiden muutoksista optimoidakseen toimintaansa.

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

Vastaajien määrä: 1

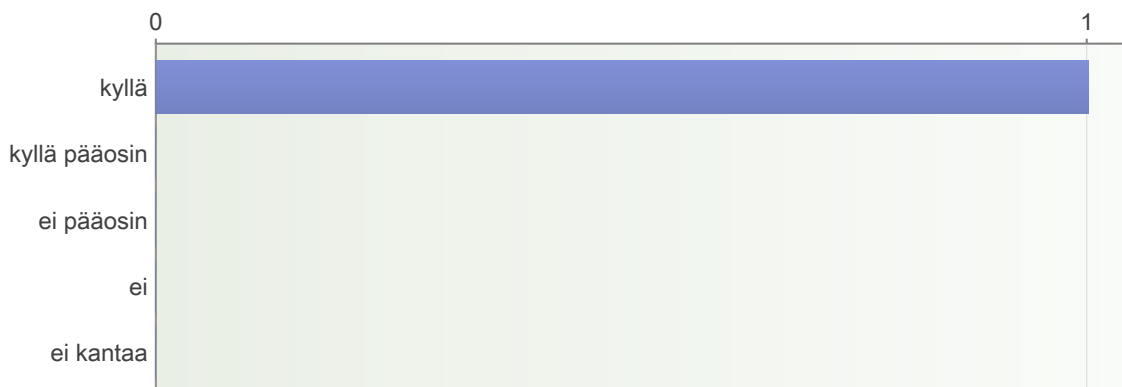


68. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



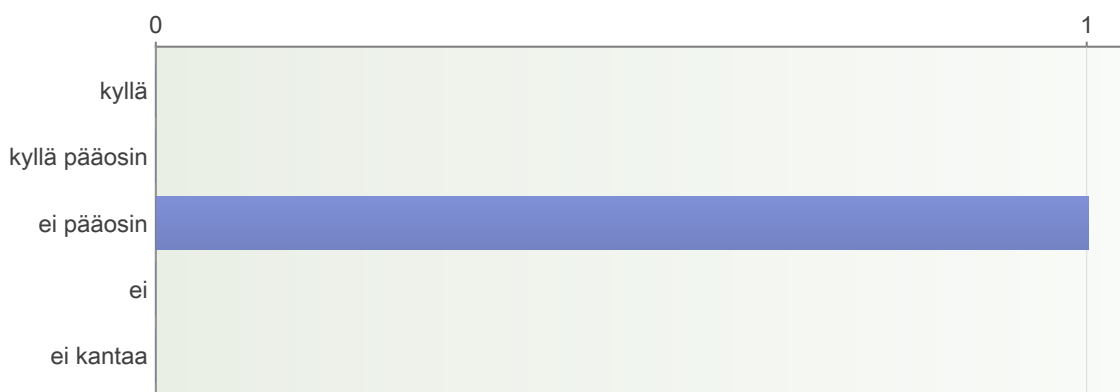
70. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Esitys turvaa ja vahvistaa yksityisten tuottajien toimintaedellytyksiä, sekä lisää niiden velvoitteita toiminnan ja kustannusten julkisuudesta.

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

Vastaajien määrä: 1



72. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiesitys esittää liian kovia vaatimuksia pienille toimijoille yksinään. Pienten toimijoiden verkostoituminen on välttämätöntä. Pienet toimijat voivat saada lisää asiakkaita liittyessään valtakunnalliseen palvelurekisteriin, tietojärjestelmävaatimukset epäilemättä ovat monen pienen toimijan kannalta vaativat, mutta kuitenkin välttämättömät sujuvan tiedonkulun varmistamiseksi. Asiakaseteleiden korvaustason ja määrän ennustaminen ja kilpailuasetelma suurten toimijoiden ja sote-keskusten omien palveluiden kanssa tuo haasteet ja riskit pienten toimijoiden menestymiselle. Samoin maksujärjestelmän tuoma viive palveluista saaduista maksuista sekä epävarmuus asiakasmääristä voivat olla toiminnan kannalta ongelmallisia. Toisaalta pienten toimijoiden etu voi olla joustavuus ja nopea reagointikyky muuttuvissa olosuhteissa.

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

Vastaajien määrä: 1



74. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Vaikutusarvio on optimistinen ja kokemuspohjainen tieto puuttuu. Suunnitelmissa ei ole huomioitu riittävästi muutoksiin vaadittavaa aikaa eikä resursseja. Yhtenäiset tietojärjestelmät eivät ole lähitulevaisuudessa mahdollisia. Palveluiden integraatio on hyvin haasteellista. Samoin yhdenvertaisten palveluiden toteutuminen maakuntien sisällä saati valtakunnallisesti ei ole todennäköistä. Laatumittarien valmistelu ja julkaiseminen ennen lain voimaantuloa olisi tärkeää. Alkuvaiheessa palvelutarjontaa tulee todennäköisesti olemaan kysyntään nähden toisilla osa-alueilla yli tarpeen, toisilla taas riittämättömästi. Kapitaatiokorvauksen oikea taso on erityisen ongelmallinen. On selvää että lain voimaantultua kustannukset nousevat selvästi. Käynnissä olevat pilotit ovat vielä toimineet melko lyhyen ajan, niiden perusteella tehdyt vaikutusarviot eivät ole sovellettavissa maanlaajuisesti.

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

Vastaajien määrä: 1

- Monipuoliset perusterveydenhuollon palvelut on järjestetty kaikissa kuntayhtymän taajamissa (Aura, Kyrö, Riihikoski, Yläne). Riihikoskella toimivat lisäksi akuuttivastaanotto, kuntoutus, terveyskeskusosasto ja siihen tukeutuva avosairaala sekä omana toimintana laboratorio- ja kuvantamispalvelut. Näiden palveluiden ja yhdessä toimivien kuntien vanhuspalveluiden avulla on voitu vaikuttaa mm. siihen, että erikoissairaanhoidon siirtoviivepäiviä ei kuntayhtymän jäsenkunnille ole kertynyt käytännössä lainkaan. Kuntayhtymän alueella on panostettu terveyden edistämiseen ja ennalta ehkäiseviä terveystarkastuksia on järjestetty useille eri väestöryhmille. Vastaanottopalvelujen edistyksellistä työnjakoa on kehitetty aktiivisesti, mm. jo vuosia toimineen fysioterapeuttien suoravastaanoton kautta ja hoitaja-lääkäri –työparimallin hyödyntämisellä. Hoitotakuu toteutuu. Henkilöstöresursointi on tarpeenmukainen ja palvelut on tuotettu kustannustehokkaasti. Kokemuksemme mukaan terveyskeskuksemme on sopivan kokoinen palveluiden kehittämiselle ja uusien innovaatioiden käyttöön otolle. Julkisen poikittaisliikenteen puuttuminen asettaa ongelmia kuntalaisten liikkuvuuteen. Tämä seikka on syytä ottaa huomioon sote-keskusten perustamisen osalta. Huolestamme on, miten tulevaisuudessa kuntayhtymän alueen asukkaat saavat vastaavantasoiset palvelut yhtä laadukkaasti ja kustannustehokkaasti lähipalveluna. Osana maakuntaa mutta etäällä keskuskaupungista on myös mahdollista, että merkittävä osa valinnanvapauslain sote-keskuspalveluista ei toteutuisikaan kuntayhtymän alueen toimipisteissä vaan keskittäisiin suurempien kuntien yksiköihin. Nykyisenkokoinen organisaatiomme on taannut dynaamisen toiminnan muutoksen tarvittaessa. Myös kaikkien toimipisteiden säilyminen sote-keskuksina on epävarmaa, vaikka palveluiden saavutettavuus liikenteellisesti on jo nyt rajallista. Toiminnan ollessa osa suurempaa organisaatiota sekä päättäjien etäällä myös reagointikyky väestön

tarpeiden muutokseen hidastuu.

76. 20. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Esitysluonnoksessa tulisi selkeämmin määritellä palvelukokonaisuudet, jotka siirtyvät maakunnan liikelaitoksen tuottamiksi.

77. 21. Yksilöidyt muutosehdotukset lakiluonnokseen.

Ei vastauksia.