

# FI lausuntopyyntö VaVa syksy 2017

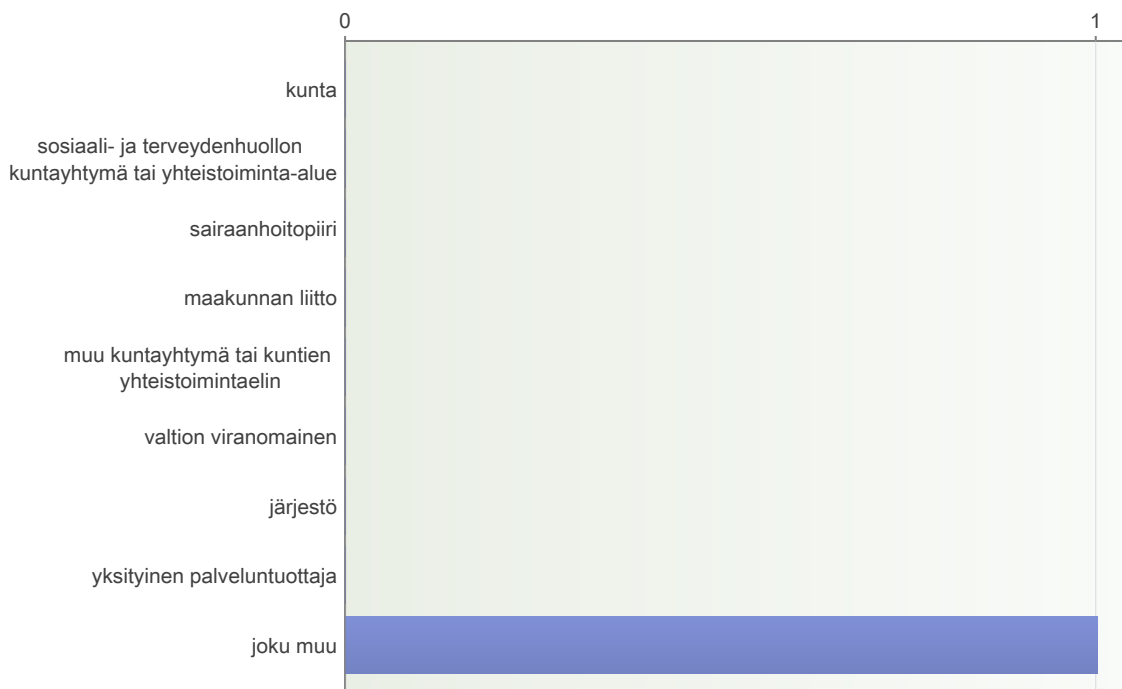
## 1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot, sähköposti ja puhelinnumero	Lausunnon käsittelypäivämäärä toimitilimessä	Toimielimen nimi
Helsingin yliopisto	Laura Karppinen	laura.j.karppinen@helsinki.fi, 0294140855		

## 2. Onko vastaaja

Vastaajien määrä: 1

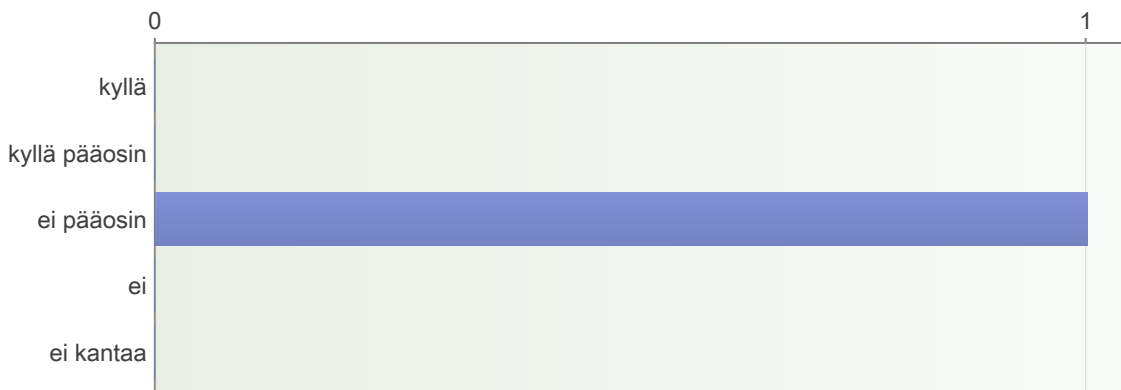


### Avoimet vastaukset: joku muu

- yliopisto

### 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

- Lain perimmäinen tarkoitus on hyvä eli edistää sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden mahdollisuuksia valita palveluntuottaja, parantaa palvelujen saatavuutta ja laatua sekä vahvistaa palvelujärjestelmän kannusteita kustannusvaikuttavaan toimintaan ja jatkuvaan kehittämiseen. SOTE-reformi on merkittävä ja kannatettava. Lakiluonnosta koskevan Perustuslakivaliokunnan viimeisimmän arvion mukaankin uudistus on välttämätön, kiireellinen ja tärkeä. Onkin tärkeää saada laki voimaan mahdollisimman pian. Samoin Perustuslakivaliokunta pitää asiakkaiden valinnanmahdollisuuksien laajentamista erittäin merkityksellisenä ihmisten itsemääräämisoikeuden kannalta ja pitää itsemääräämisoikeuden vahvistamista lainsäädännön keinoin perusteltuna. Tähän näkemykseen Helsingin yliopiston lääketieteellinen tiedekuntakin yhtyy. Oleellista sille, että valinnanvapauden lisäämisen avulla väestössä terveyserot kapenevat ja palvelut ovat yhdenvertaisesti saatavilla on se, että asiakas osaa ja haluaa valita itselle parhaiten sopivan laadukkaan palvelun, johon hän myös aidosti sitoutuu. Ne jotka eniten apua tarvitsevat eivät yleensä ole aktiivisimpia palvelujen hakijoita tai omin avuin siihen kykene. Toisaalta maan eri osissa palvelujen tarjonta tulee tämänkin lainuudistuksen jälkeen säilymään erilaisena. Lakiin tuleekin kirjata maakunnille velvoitteet järjestää alueellaan palveluohjaus (palvelumanagerit) erityisesti palveluja eniten tarvitseville kohderyhmille. Lisäksi kaikille palveluja tuottaville tahoille on asetettava velvoite ottaa kaikki ne palveluja haluavat asiakkaat, jotka palveluja ko. keskukselta haluavat. Tämä siksi, että ei syntyisi palvelutuottajälähtöistä vinouttavaa valintaa asiakkaista. On huolehdittava lisäksi siitä, että maan eri osat kattavasti esimerkiksi kannustinjärjestelyin tai etäpalveluja kehittämällä huolehditaan palvelujen jakautumisesta lähelle syrjäisempiä seutuja. (Lääketieteellinen tiedekunta)

Lähtökohta terveyserojen kaventumiselle ja palvelujen yhdenvertaiselle saatavuudelle on se, että vahva julkinen ja sitä tukevat yhteisöjen ja yksityisten tuottamat palvelut on määriteltävä oikein ja ne toimivat valtakunnallisesti kattavasti, laadukkaasti ja tasapuolisesti. Edellytys terveyserojen kaventumiseen on myös se, että SOTE-palvelujen strategisen johtamisen tukena on osaavaan tutkimukseen pohjaava SOTE-keskusten toiminnan, laadun ja tuloksellisuuden seuranta. maakuntien asukkaiden terveystilanteesta ja palvelujen tarpeesta.

Paljon palveluita tarvitsevat joutuvat sote-keskuksessa eriarvoiseen asemaan niiden asiakkaiden kanssa, joiden asiakkuuden syy on pääosin terveydellinen.

Esitetyn lakiluonnoksen mukaan sote-keskuksen tehtäviin kuuluu sosiaalihuollon toimenpiteistä vain neuvonta ja ohjaus. Suurella joukolla sote-keskuksen asiakkaista on kuitenkin terveydellisten ongelmien ohella psykososiaalisia ja taloudellisia vaikeuksia. Heidät tulisi ohjata muihin palveluihin. Pahimmassa tapauksessa heidän elämäntilannettaan ei kyetä neuvonnan ja ohjauksen keinoin tutkimaan riittävästi, jotta heidät osattaisiin ohjata tarkoituksenmukaisesti palveluihin. Neuvonta ja ohjaus eivät riitä toteuttamaan uudistuksen tavoitteena ollutta sosiaali- ja terveystalouden integraatiota. (Valtiotieteellinen tiedekunta)

Lagförslaget har fokus på att öka valfriheten, inte på att minska ojämlikheten bland befolkningen. Den empiriska evidensen för att ökad valfrihet skulle minska ojämlikheten är svag. Det redan nu splittrade social- och hälsovårdsfältet kommer – i fall lagförslaget förverkligas – att bli ännu mer splittrat och svåröverskådligt. De befolkningsgrupper som befinner sig i en svagare ekonomisk och social situation har inte de möjligheter att göra välinformerade val som skulle förutsättas på en framtida komplex och svåröverskådlig marknad. Denna problematik borde starkare ha beaktats i lagförslaget. Överlag förefaller en av SOTE-reformens ursprungliga tankar, att förenkla och försnabba servicetillgången, ha fått en undanskymd roll i lagutkastet, liksom även frågor om kvaliteten i servicen.

Formuleringen i 41§ innebär att landskapen i mån av möjlighet skall se till att det finns svenskspråkig service som faller under kundsedels- och det personliga budgetsystemet. Nämda formulering framstår som otillräcklig och vag och det finns en risk att den svenskspråkiga befolkningens möjligheter och rätt till service på sitt modersmål i praktiken ytterligare försämras. Större serviceproducenter borde därför åläggas att garantera service på svenska. De språkliga konsekvenserna av reformen har överlag inte utvärderats.

Lagförslaget utgår från en förenklad syn på vad valfrihet på en komplex och svåröverskådlig vårdmarknad betyder för den enskilda individen. För mera utsatta befolkningsgrupper vars livssituationer är komplexa och lösningar kräver koordinerade, enhetliga och långsiktiga lösningar är lagförslaget speciellt problematiskt. Den s.k. kundsedelns de facto värde bör vara tillräckligt. I fall klienten är tvungen att betala mellanskillnaden mellan kundsedelns värde och den service klienten önskar, försätts människor med olika betalförmåga i en ojämlik position.

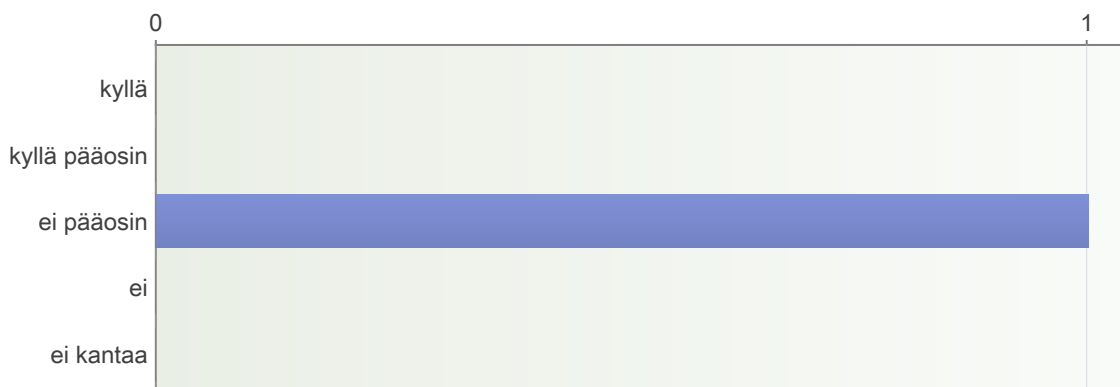
I lagförslaget likställs socialarbetsinsatser med myndighetsutövning som faller inom vissa avgränsade områden. Socialarbetsinsatser utanför det direkta myndighetsutövande arbetet - inom områden så som mentalvård och missbrukarvård - är dock av avgörande betydelse om målsättningen är att minska välfärdsskillnader bland befolkningen. Socialarbetares möjligheter att bedriva strukturellt socialarbete enligt Socialvårdslagen för att rapportera om välfärdsskillnader och bedriva utvecklingsarbete kommer även, om lagutkastet förverkligas, att avsevärt försvåras. (Svenska social- och kommunalhögskolan)

Hyvinvointi- ja terveyserojen kaventuminen on tärkeää myös opiskelijoiden kohdalla. HYY katsoo, että esitys voisi kaventaa terveys- ja hyvinvointieroja sekä parantaa palvelujen yhdenvertaista saatavuutta erityisesti korkeakouluopiskelijoiden välillä. Korkeakouluopiskelijoiden yhdenvertaista opiskeluterveydenhuoltoa toteutetaan parhaiten laajentamalla valtioneuvoston linjauksen mukaan (21.12.2016) toimiva Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö (YTHS) myös ammattikorkeakouluopiskelijoille.

Sosiaali- ja terveysministeriön vuoden 2012 selvityksen mukaan kunnallisessa opiskeluterveydenhuollossa oli puutteita palveluiden saatavuudessa ja eroja eri paikkakuntien välillä. Myös Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen (THL) asetuksen toimeenpanon seuranta ja valvontaa varten vuonna 2014 keräämät tulokset osoittivat huomattavia puutteita kunnallisessa opiskeluterveydenhuollossa. Ks. STM 18:2012 ja THL 21/2014. (Helsingin yliopiston ylioppilaskunta)

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

Vastaajien määrä: 1



## 6. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiluonnos antaa nykytilanteeseen verrattuna tähän mahdollisuuden. Asukas saa valita seuraavat palvelutuottajat: sote-keskus, hammashoitoyksikkö, liikelaitos, asiakassetelituottaja, henkilökohtaisen budjetin palvelutuottaja. Lisäksi potilaalla on oikeus hakeutua hoitoon toiseen EU-/ETA-maahan. Oleellista on jatkossa määrittää tarkasti, mitä palveluja kapitaatiokorvaus sisältää. Asiakassetelipalvelujen sisältö on määriteltävä mahdollisimman tarkasti. On syytä vielä harkita sitä, että myös liikelaitokset saisivat tuottaa asiakassetelipalveluja ja henkilökohtaisen budjetin palveluja.

Tärkeää on huolehtia siitä, että laadukkaita palveluja on saatavilla eri alueilla tasapuolisesti ja että asukkaat pystyvät omien kykyjensä ja osaamisen puitteissa näitä hankkimaan. Erityisesti on huomioitava niiden kohderyhmien palvelujen saatavuus ja halu sekä kyky niitä hankkia, joilla on näihin palveluihin erityisen perusteltu tarve. On tärkeää seurata, että myös yksityinen palvelutuotanto leviää mahdollisimman laajasti kilpailemaan asiakkaista eri puolilla maata ja että palveluiden laatu on tasaisen korkea kaikkialla. SOTE-keskusten palveluiden laatuun ja määrään on luotava selkeät ohjeet ja säännöt sekä seurantajärjestelmä, josta lakiluonnoksessa ei vielä ole kyllin tarkkaa kuvausta. Valinnanvapautta lisäisi, jos myös liikelaitokset voisivat tarjota palveluja asiakaseteileillä ja henkilökohtaisen budjetin avulla. (Lääketieteellinen tiedekunta)

Eriarvoisuus lisääntyy, ja vain hyväosaisimmat voivat käyttää valinnanvapauttaan.

Valinnanvapaus ymmärretään lakiesityksessä ensi sijassa palveluntuottajan valintana. Tämä sopii heikosti sosiaalihuollon asiakastilanteeseen, jossa valinnanvapaus on vuorovaikutuksellisten neuvottelujen tulos ja vaatii aikaa. Kyseessä ei siis ole asiakkaan tekemä valinta vaan yhteistoiminta, jota sosiaalityöntekijä fasilitoi ja jossa dialogi sekä etiikka saavat tärkeän sijan. (Valtiotieteellinen tiedekunta)

Det är mycket osäkert om utkastet till valfrihetslag på ett ändamålsenligt sätt främjar klienters möjligheter att påverka de egna tjänsterna. Den föreslagna valfrihetsmodellen är mycket komplex och invecklad; om klienter har svårt att gestalta modellen är det inte möjligt att göra välinformerade val. Detta gäller inte minst de mera utsatta befolkningsgrupperna, vars livssituation är komplex och där det ofta behövs professionell hjälp för att gestalta behovet av vilka stödinsatser som skulle vara de mest ändamålsenliga.

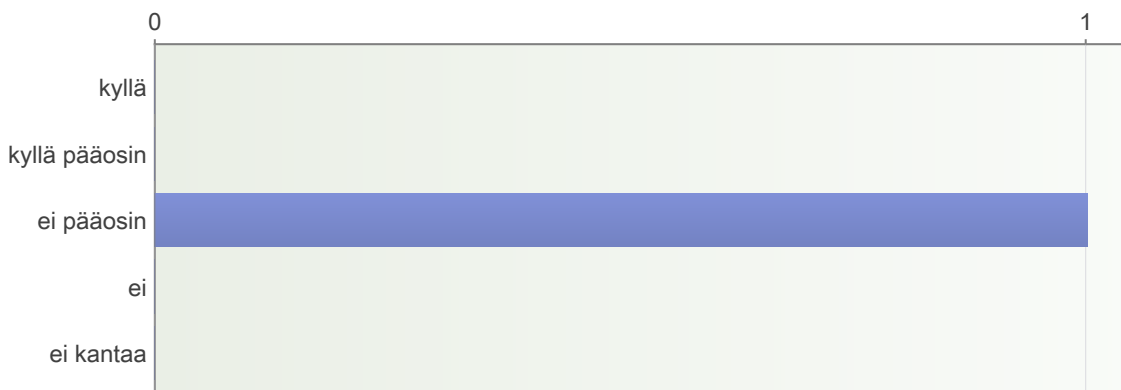
Välunderbyggda och -informerade val kräver att information och rådgivning om, och bedömningen av, servicebehov även i praktiken sker på bägge nationalspråken.

Som en lösning på valfrihetsmodellens komplexitet och splittrade karaktär erbjuds servicehandledning (palveluohjaus). Det framstår därmed som viktigt att handledningen ges av professionell och kompetent personal med stor kännedom om välfärdsproblematik och psykosociala problem. Samtidigt framstår det inte som ändamålsenligt att servicesystemets splittrade karaktär åtgärdas med utökad handledning. En mera rationell åtgärd vore att förenkla servicesystemet.

Klienters möjligheter att påverka de egna tjänsterna hänger även samman med värdet på kundsedlarna. Kundsedlar kan leda till utökad självbestämmanderätt, men endast ifall där sedelns de facto värde är tillräckligt. Ifall klienten är tvungen att betala mellanskillnaden mellan kundsedeln och den service klienten önskar, försätts klienterna i en ojämlig position. (Svenska Social- och kommunalhögskolan)

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

Vastaajien määrä: 1



## 8. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiluonnoksessa määritellään palvelutarpeen arvioinnin tapa, joka on edellytys oikean palvelun saamiselle tarvittavaan tilanteeseen. Asiakkaan oma näkemys ja asiantuntijan arvio voivat poiketa toisistaan. Oleellista on peruspalveluissa riittävä asiantuntemus palvelutarpeen arvioinnille asiakasrajapinnassa, SO ja TE asioiden asianmukainen ja monialainen ymmärtäminen tapauskohtaisesti ja yhteisen näkemyksen muodostaminen, jotta asiakas haluaa ja pystyy ohjautumaan oikealle palvelujen tarjoajalle.

Asiakassuunnitelman velvoittavuutta ja tarkkarajaisuutta on hyvä vielä lakiluonnoksessa selkiyttää. Olisiko laissa ensin määritelty esimerkiksi ”strategisempi” ja velvoittavampi taso ja vasta sen jälkeen tulisi käytännön suunnitelma, joka elää terveyden- ja sosiaalihuollon päiväkohtaisessa arjessa. Asiakassuunnitelmaa ei tule liikaa mystifioida, sillä suunnitelman laatiminen on käytännössä varsin pragmaattinen tapahtuma ja osa hoidon alussa. (Lääketieteellinen tiedekunta)

Terveyspalveluihin hakeutuvien osalta tämä saattaa toimia, mutta paljon palveluita tarvitsevilta puuttuvat riittävät edellytykset arvioida omia palvelutarpeitaan ja -mahdollisuuksiaan.

Sosiaali- ja terveyspalvelut tulevat keskittymään hyvinvoiville alueille ja katoamaan syrjäseuduilta, jolloin asiakkaan valinnanmahdollisuudet kaventuvat. (Valtiotieteellinen tiedekunta)

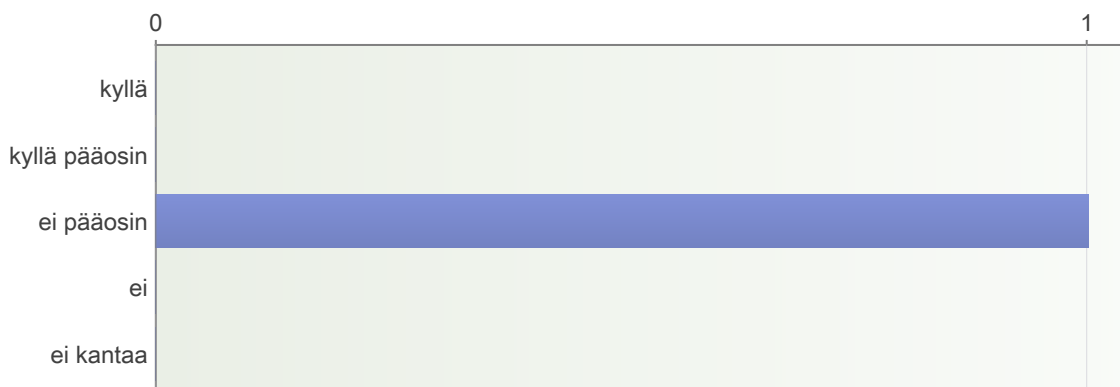
Medborgares möjlighet att påverka de egna tjänsterna är beroende av hur social- och hälsovårdstjänsterna kommer att utvecklas. I fall det nu aktuella förslaget förverkligas kommer social- och hälsovårdstjänsterna att koncentreras till tätorter. Därtill finns en överhängande risk att de nya serviceproducenterna i praktiken stor utsträckning inte kommer att erbjuda service på svenska, vilket inte lämpar sig för den svenskspråkiga befolkningens situation.

Klienters möjligheter att välja service med tanke på den egna specifika situationen kräver ett allomfattande datasystem där informationen om olika serviceproducenter är jämförbar. Något sådant system existerar inte. För mera utsatta befolkningsgrupper är inte ens utvecklandet av ett enhetligt datasystem tillräckligt för att kunna göra välinformerade val.

En ytterligare problematik utgörs av att lagförslaget inte beaktar utmaningar med effekterna av (kommersiell) marknadsföring, som riskerar att förvrida klienters bild av t.ex. olika personliga servicebehov, olika serviceproducenter och kvalitetsaspekter, och försvårar möjligheterna att göra välinformerade val. (Svenska Social- och kommunalhögskolan)

#### 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

- SO ja TE palveluiden yhdistäminen lakiluonnoksessa on edellytys sille, että niitä todellakin osataan myös hakea asiakkaan tarpeeseen. Palvelutarpeen arviointia toteuttavilla asiantuntijoilla tulee olla riittävä osaaminen ja palvelua tarjoavilla kyky tuottaa monialaista osaamista moniongelmaisille asiakkaille. Lakiluonnos kirjaa veloitteita palvelutarpeen arvioinnille ja palvelujen tuottajille, mutta ei täsmennä niitä osaamisalueita, joita em. tasoilla edellytetään. Toisaalta uuden SOTE-toiminnan laadukas toteuttaminen edellyttää oppilaitoksilta uusia, nykyistä monialaisempia opinto-ohjelmia SOTE-palvelujärjestelmän tarpeisiin. Helsingin yliopisto onkin käynnistänyt esim. SOTE-maisteriohjelman tämän tarpeen perusteella. Vastaavaa kehitystoimintaa pitää laajentaa ja sille on osoitettava tarvittavat taloudelliset resurssit.

Asiakassetelien mahdollinen haittaava vaikutus erikoissairaanhoidon toteutumisessa edellyttää asiakaseteleiden käyttökohteiden tarkempaa arviointia. (Lääketieteellinen tiedekunta)

Nämä asiakkaat joutuvat sote-keskusten poisohjauksen kohteeksi, ja asiakassuunnitelmien toimivuus on epävarmaa. On tärkeää, että asiakkaan elämäntilanne voidaan tutkia jo asiakkuuden alkuvaiheessa riittävällä tavalla myös sosiaalisten tekijöiden osalta, esimerkiksi työttömyys, vaikeat lähisuhderistiriidat, väkivalta, itsetuhoisuus, päihteet. (Valtiotieteellinen tiedekunta)

Det finns en stor risk att den del av befolkningen som har ett stort servicebehov drabbas negativt; klienters komplexa livssituationer identifieras eller utreds inte i tillräckligt stor utsträckning, och det finns även en risk för att uppgörandet av s.k. klientplaner inte är tillräckligt för att täcka klienters varierande och snabbt skiftande servicebehov etc. Överlag är socialserviceutbudet vid sote-centralerna för snävt och otillräckligt för att kunna svara på de komplexa livssituationer och servicebehov servicemottagarna kan ha; allt handhavande av dylika situationer kräver nämligen inte myndighetsbeslut som skulle innebära att klienten kunde hänföras till landskapens affärsverk.

Ifall lösningen på ovan nämnda problematik är att utlokalisera arbetstagare (socialarbetare) från landskapens affärsverk till sote-centralerna bör detta planeras och övervägas noggrant. Hur garanteras t.ex. en tillräcklig resursering av sådan verksamhet? Hur garanteras kontinuiteten och att landskapens personal integreras i

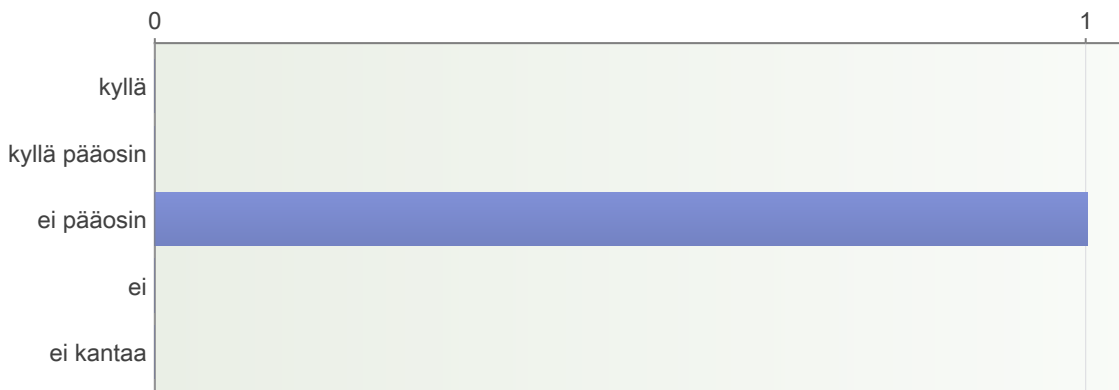
verksamheten utan att förlora sitt professionella handlingsutrymme? Vem ansvarar för utvecklingen av på detta sätt splittrad och eventuellt tidsmässigt begränsad utlokaliserad verksamhet?

Då en integration av olika serviceproducenter inte är möjlig enligt valfrihetsmodellen föreslås istället en integrering av serviceutbudet på individnivå, i form av en serviceplan. Serviceplanens möjligheter att i praktiken främja en genuin samordning av den enskilda individens servicebehov framstår dock som ytterst oklar: Vilket innehåll skall den ha och vem svarar i praktiken för uppgörandet och uppföljningen av planen? Om planen skall vara effektiv bör den dessutom kontinuerligt uppdateras i enlighet med klientens skiftande/förändrade livssituation, vilket skapar ett arbetsdrygt nytt system. Om den uppdateras mera sällan mister den sin funktion.

Överlag framstår det som problematiskt att genom uppgörandet av en plan avgöra/utvärdera om servicen som en helhet är ändamålsenlig och integrerad ur en enskild individs synvinkel, speciellt om serviceproducenterna är många. (Svenska Social- och kommunalhögskolan)

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

Vastaajien määrä: 1





## 12. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiluonnoksessa on seikkaperäisesti kuvattu toiminnallisen integraation toteutumista horisontaalisesti, mikä onkin merkittävin uudistus nykyisestä. Vertikaalisen integraation toteutuminen julkiseen ja yksityiseen erikoissairaanhoidon on käsitelty niukemmin lakiluonnoksessa. Onkin välttämätöntä peruspalveluiden järjestelyjen selkiytyttyä viipymättä käynnistettävä valmistelutyö peruspalveluiden ja erikoissairaanhoidon yhteistyön toiminnoista, jotta SO ja TE – peruspalvelut verkottuvat saumattomasti erikoissairaanhoidon tarjoamiin palveluihin.

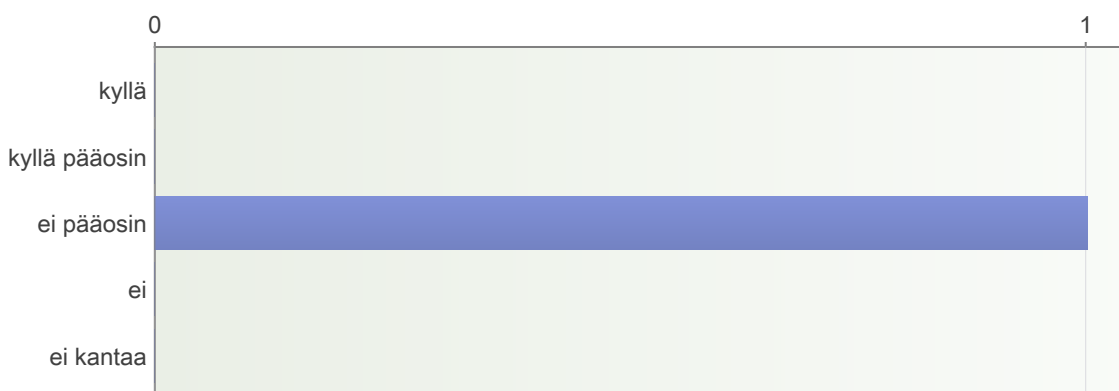
Maakunta voi tuottaa kaikkia asiakkaiden tarvitsemia palveluja. Tämän perusteella horisontaalinen ja vertikaalinen integraatio toteutuu. Jos asiakas valitsee yksityisen SOTE-keskuksen tai käyttää asiakasseteliä, integraatio voi toteutua nykyistä palvelujärjestelmää huonommin. Yksityisen SOTE-keskuksen käyttö voi vaikeuttaa vertikaalista integraatiota, koska nykyisin sosiaalitoimen ja perusterveydenhuollon palvelut ovat pääosin integroituja vaikkakaan eivät toimi riittävän tehokkaasti. Joillakin alueilla nykyjärjestelmässä myös erikoissairaanhoidon palvelut on integroitu perusterveydenhuoltoon. Asiakassetelin käyttö voi haitata horisontaalista integraatiota, mikä edellyttää asiakassetelin tarkkaa määrittelyä tältä osin. (Lääketieteellinen tiedekunta)

Lakiluonnos ei turvaa kumpaakaan integraation muotoa palvelujärjestelmässä, joka osin toimii markkinaperusteisesti. Maakunta ei pysty ohjaamaan markkinoita, jotka toimivat omalakisesti. (Valtiotieteellinen tiedekunta)

Landskapens möjligheter att trygga en integration av tjänsterna i ett marknadsbaserat system är begränsade. Socialserviceutbudet vid sote-centralerna är för begränsat för att möjliggöra en integration av tjänsterna. De mest utsatta medborgarna drar inte nytta av valfrihetsmodellen och det är oklart hur integreringen av deras service sist och slutligen kommer att ordnas i praktiken. Denna grupp är i ett stort behov av professionell handledning och rådgivning av experter på socialserviceområdet. Befintliga och välfungerande strukturer (t.ex. i form av samkommuner) för den svenskspråkiga befolkningen monteras ned i samband med lagreformen och det är oklart hur integreringen av servicen till en fungerande svenskspråkig servicehelhet i framtiden kommer att garanteras. (Svenska social- och kommunalhögskolan)

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

Vastaajien määrä: 1



## 14. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Esitys ei anna maakunnille riittäviä edellytyksiä järjestämisvastuun toteuttamiseen. Asiakasseteli ja henkilökohtainen budjetti on asetettu liikelaitosta sitoviksi, jolloin sillä ei ole mahdollisuutta ohjata palvelujen käyttöä tai kontrolloida kustannuksia. Koska liikelaitos ei pysty sopeuttamaan menojaan asiakassetelien ja henkilökohtaisen budjetin käytön suhteen, johtaa näiden käyttö todennäköisesti ainakin lyhytaikaisesti toiminnan tehon laskuun ja maakunnan kustannusten lisääntymiseen. Lisäksi tämä voi johtaa kustannusten säästämiseen kiireellistä ja vaativaa hoitoa tarvitsevien potilaiden palveluissa. (Lääketieteellinen tiedekunta)

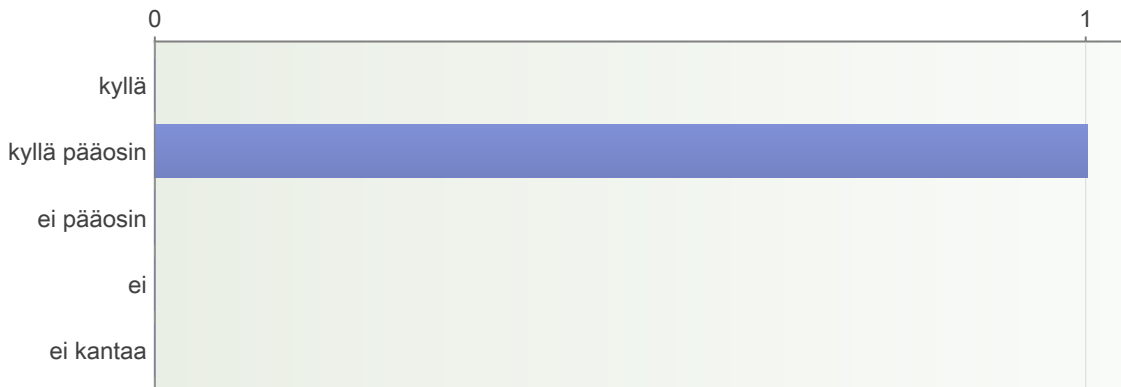
Valtionohjaus ja maakuntien toiminta on vaikea sovittaa yhteen markkinaperusteisessa järjestelmässä.

Valtionohjauksen ollessa heikkoa maakunnat joutuvat ratkaisemaan asioita itsenäisesti. Maakunta pystyy vain rajoitetusti ohjaamaan markkinavetoista palvelutoimintaa.

Maakunnat ovat eri kokoisia. Osa maakunnista on liian suuria ja osa liian pieniä kantamaan niille asetettuja vaatimuksia ja tehtäviä. (Valtiotieteellinen tiedekunta)

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

Vastaajien määrä: 1



## 16. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Näistä ja näiden tarpeesta ei lakiluonnoksessa ole riittävän yksilöityä kirjausta. Kuten laajasti on todettu, SOTE-uudistus ja muutos on välttämätön. SO ja TE –asiantuntijoiden ja toimijoiden monialainen yhteistyö on välttämätöntä, mutta aikaisemmin tätä koskevia toimintamalleja ja työkaluja on ollut palvelujärjestelmässä kovin vähän asiakkaille tarjolla.

Palveluinnovaatioita kehitetään jo kiihtyvällä vauhdilla maakunnissa ja yksityisellä sektorilla. Valitettavaa on havaita, että eri alueet maassa ovat lähteneet SOTE-reformiin kovin eri tahdissa. Hallinnonalan onkin vielä entisestään kannustettava maakuntia kehitysohjan ja palvelujen edellyttämien alueellisten kehityshankkeiden käynnistämiseen.

Oleellista on lakiesityksen hyväksymisen jälkeen viipymättä kirjata nykyistä selvemmin SO ja TE yhteistyön edellyttämistä muutos- ja kehittämistarpeista ja käynnistää neuvottelu koulutusta ja T&K toimintaa tarjoavien tahojen kanssa. Tämä edellyttää myös merkittävää taloudellista ja opetustoimen resurssilisäystä, mikäli halutaan 2020-luvun alussa saada järjestelmät toimimaan osaavasti ja ammattitaidolla. Tässä yliopistojen osuus on merkittävä ja sen resursseja on merkittävästi vahvistettava, jotta osaava henkilöstö ja toimivat työkalut sekä toimintamallit ovat palvelujärjestelmälle tarjolla jo ennen kuin toiminta varsinaisesti käynnistyy. (Lääketieteellinen tiedekunta)

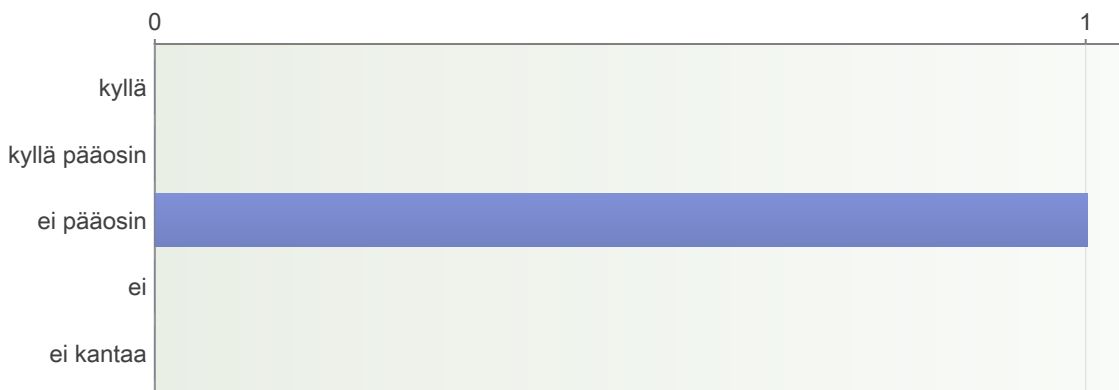
Palvelujärjestelmän mennessä kokonaan uusiksi muutoksia tulee sekä toimintatapoihin että palveluihin. On eri asia, että ovatko muutokset myönteisiä ja kansalaisten hyvinvointia ja palvelutarpeita huomioonottavia. (Valtiotieteellinen tiedekunta)

Ifall lagen förverkligas förändras verksamhetssätten. Förändringar är dock inte ett självändamål, utan de är ändamålsenliga och legitima ifall man genom dem främjar hela SOTE-reformens ursprungliga primära målsättning – att minska på befolkningens hälso- och välfärdsskillnader.

Det är oklart hur spridningen av serviceinnovationer skulle ske i det föreslagna servicesystemet präglad av vinstmaximering och affärssekretess, och i vilken mån de skulle gagna klienten eller den offentliga finansären av servicen. (Svenska Social- och kommunalhögskolan)

## 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

- Valtiontalouden tarkastusvirasto toteaa raportissaan 3.11.2017: "Kaiken kaikkiaan hallituksen sote- ja maakuntauudistukselle asettama 3 miljardin euron säästötavoite ei nykytiedon valossa ole realistinen. EU-vertailussa Suomen sosiaali- ja terveystoimet eivät ole erityisen korkeita, eikä ikääntymisen aiheuttama kestävyysshaaste poikkeuksellisen suuri. Sote-palvelujen laatu on arvioitu yleisesti ottaen hyväksi jo lähtötilanteessa ja koska uudistuksella tavoitellaan palvelujen saatavuuden parantamista ja terveyserojen kaventamista, on säästötavoitteen mittaluokka erittäin suuri pitkälläkin aikavälillä."

Toisaalta esim. Ruotsissa toteutettu valinnanvapaus ei ole tuottanut merkittäviä kustannussäästöjä ainakaan lyhyellä aikavälillä. Toisaalta Ruotsin toteuttamasta muutoksesta tulee ottaa oppia ja tehdä korjausliikkeitä Suomen SOTE-uudistuksessa.

Onkin ilmeistä, että nyt lakiesityksessä määritellyt toimintamallit eivät heti tuota meilläkään toivottua taloudellista tulosta. Toiseksi, alueelliset erityispiirteet tulevat korostumaan toiminnan tuloksia arvioitaessa. Vie aikaa ennen kuin uudet toimintamallit ja työkalut toimivat käytännössä. Tämän vuoksi onkin mahdollista, että aluksi kustannukset voivat lisääntyä. Tarkalla ja luotettavalla tutkimusotteella tehtävällä seurannalla voidaan tehdä kuitenkin päätöksiä tarvittavista korjausliikkeistä.

Toimintaidea laeissa on kuitenkin selkeä ja hypoteesi perusteltu. On todennäköistä, että taloudelliset hyödytkin aikanaan toteutuvat. SOTE-uudistusta koskevien suurien volyymien asiakasrajapintojen (sosiaali- ja terveysasemat eli ent. terveyskeskukset ja sosiaalipalvelut kunnissa) tehokas toiminta ja kokeneimpien asiantuntijoiden ensikontakti maakunnan asukkaisiin on paras keino hillitä kustannuksia. Tämä edellyttää, että asukkaiden tulee saada ensikontaktissaan paras mahdollinen asiantuntemus. Nyt SOTE-toiminnan eturintamassa ei ole riittäviä resursseja ja osaamista. Tämä osaamistavoite sosiaali- ja terveysasemille tulee näkyä nykyistä selvemmin tässäkin lakiluonnoksessa.

Terveyden edistäminen on jäämässä jatkossa kuntien vastuulle. Preventio on terveydenhuollossa nykyisin alimitoitettu toiminta sairauksien tutkimuksen hoidon resursseihin verrattuna. Asia tulee huomioida jo SOTE-järjestämislaissa.

Ammatillinen osaaminen tulee turvata uudistuksessa, mikä edellyttää vahvaa yliopistojen roolia yhteistyössä ammatillisten oppilaitosten ja ammattikorkeakoulujen kanssa. Tälle tulee varata riittävät resurssit jo ennen lain voimaantuloa ja uudistuneen toiminnan käynnistymistä. (Lääketieteellinen tiedekunta)

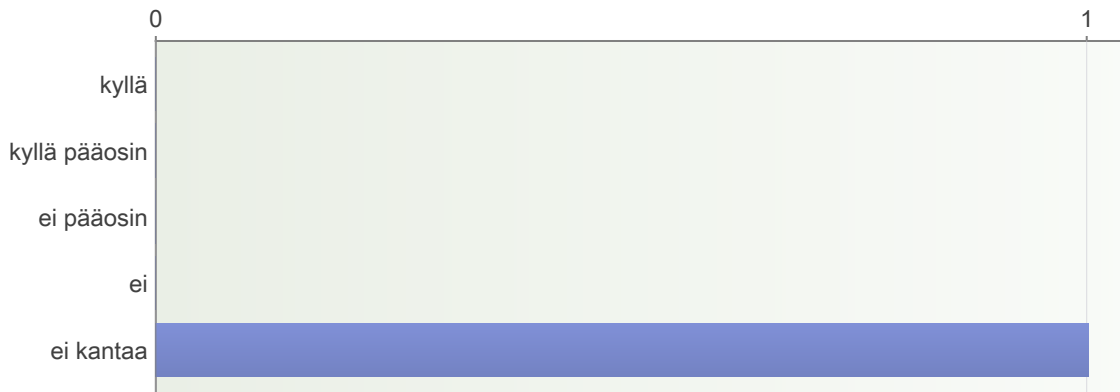
Koko infrastruktuurin rakentaminen uudelleen on huomattavan kallista, ja kustannusten ennakointi on vaikeaa kaiken muuttuessa. (Valtiotieteellinen tiedekunta)

Reformen kan ge inbesparingar om servicesystemet i ett tidigt skede kan identifiera klienters problem och servicebehov och serviceinsatserna därefter riktas rätt, är tillräckliga och adekvata. Detta förutsätter en satsning på preventiva åtgärder samt på kompetent servicehandledning, -koordinering och rådgivning. I den nya valfrihetsmodellen hamnar dock dessa aspekter i skymundan. Därtill bör noteras att modellen radikalt förändrar befintliga strukturer och att skapandet av nya strukturer är ytterst kostsamt.

För klienter med ett stort servicebehov framstår valfrihetsmodellens splittrade karaktär som problematisk. Avsaknaden av ett helhetsgrepp snarare ökar än minskar kostnaderna för denna befolkningsgrupp. (Svenska Social- och kommunalhögskolan)

19. 9. Sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapauslakiluonnoksen 3 luvussa säädettäisiin asiakkaan suoran valinnan sosiaali- ja terveystalvueluista. 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 palveluja tuottavat maakunnan liikelaitokset sosiaali- ja terveyskeskuksissa ja suunhoidon yksiköissä sekä ilmoittautumismenettelyn perusteella tuottajiksi hyväksytyt yhtiöt ja yhteisöt. Oleellista on, että maakunnat pystyvät tuottamaan palveluita mahdollisimman yhdenvertaisesti koko maan alueilla väestörakenteesta riippumatta. On selvää, että alueiden välillä tulee olemaan eroja palvelurakenteesta riippuen. Lakiluonnoksessa tähän on vaikea kuitenkin vaikuttaa.

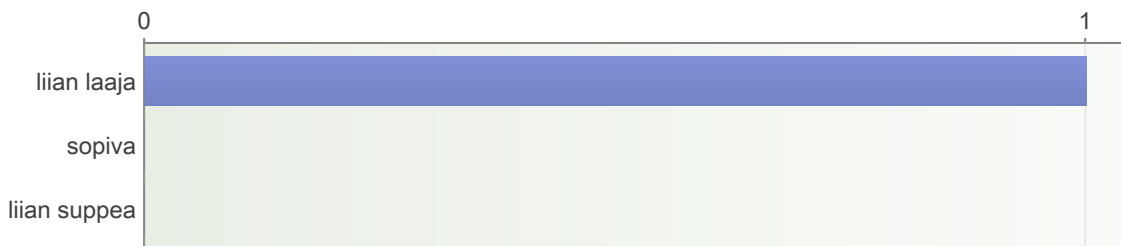
Maakunnan liikelaitoksella on lakiluonnoksen mukaan velvoite tuottaa kaikkia SOTE-palveluja. Liikelaitos voi suunnitella palveluverkkonsa siten, että palvelujen yhdenvertainen saatavuus toteutuu. Voidakseen tuottaa palveluja laaja-alaisesti, liikelaitos tarvitsee kuitenkin riittävän rahoituksen ja henkilökuntaa. Tämä edellyttää riittävän asiakaspohjan. Mikäli merkittävä osa asiakkaista valitsee yksityisen SOTE-keskuksen, joiden toimipisteet keskittyvät vain kasvukeskuksiin, tulee se rajaamaan maakunnan liikelaitoksen mahdollisuutta tarjota palveluja maantieteellisesti laaja-alaisesti. Vielä suurempi ongelma on mahdollinen kilpailu henkilöstöstä – oletettavasti ennen kaikkea lääkäreistä – mikä voi haitata liikelaitoksen edellytyksiä tuottaa peruspalveluja. (Lääketieteellinen tiedekunta)

Suoran valinnan palvelut sosiaalihuollon palvelujen osalta ovat riittämättömiä. (Valtiotieteellinen tiedekunta)

Direktvalstjänsterna gällande socialservice är av mycket begränsad omfattning. (Svenska Social- och kommunalhögskolan)

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

Vastaajien määrä: 1



## 22. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Palveluvalikoima on hyvin laaja. Valinnanvapautta tulee ensimmäisessä vaiheessa rajoittaa erikoissairaanhoidon palveluiden osalta. Erikoislääkäripalvelujen tarjoaminen SOTE-keskuksissa tulee laajentaa asteittain ja rajatusti. Laajentaminen hallitsemattomasti tulee todennäköisesti vaarantamaan maakuntien aluesairaaloiden toimintaedellytyksiä. Kun toisessa vaiheessa valinnanvapaus halutaan ulottaa erikoissairaanhoidon palveluihin, tulee se toteuttaa suoran valinnan palvelujen kautta. Olennaista on maakuntien alueella huolehtia saumattoman palveluketjun (vertikaalisen integraation) toteutumisesta asiakaslähtöisesti. Näitä toimintaprosesseja ei toistaiseksi ole saatu toimimaan toivotulla tavalla perusterveyden ja erikoissairaanhoidon välillä. On tärkeää käynnistää viipymättä SOTE-uudistuksen toinen vaihe, jossa SOTE-peruspalveluiden ja erikoissairaanhoidon vertikaalinen integraatio suunnitellaan ja toteutetaan saumattoman palveluketjun varmistamiseksi jokaisen maakunnan alueella. Nyt ensimmäisessä vaiheessa palvelut tulee voida tarjota ainakin osin video-, tms. yhteyden välityksellä siten, että erikoislääkärin ei ole välttämätöntä olla läsnä SOTE-keskuksen toimipisteessä.

Työikäisten työkyvyn tuki ja edistäminen on tulevaisuudessa yksi keskeisimmistä kehittämiskohteista sosiaali- ja terveydenhuollossa. Työterveyshuollon erikoisalan konsultaatio työkyvyn ylläpitämiseksi ja tukemiseksi tulisikin sisällyttää jo tässä vaiheessa erikoisalojen listaan. Kun työterveyshuoltoa parhaillaan kehitetään valtakunnallisesti SOTE-uudistuksen rinnalla, tullaan korostamaan työkyvyn arvioinnin ja tuen merkitystä koko työikäisen väestön parissa. Se edellyttää uudistuvien peruspalveluiden ja kaikkien erikoisalojen tiivistä yhteistyötä sekä työterveyshuollon erikoisalan erityisosaamisen konsultointia työikäisten asiakkaiden työkyvyn ylläpitämiseksi ja parantamiseksi. Tulostittariksi SOTE-palveluiden tuottajille tulisikin ottaa jatkossa tehtyjen toimenpiteiden vaikutus työhön paluun nopeuteen. (Lääketieteellinen tiedekunta)

Suoran valinnan palvelut sosiaalihuollon palvelujen osalta ovat riittämättömiä. (Valtiotieteellinen tiedekunta)

Tjänsteutbudet vad gäller socialservice är inte ändamålsenligt till sitt innehåll och sin omfattning. Lagförslaget präglas av en alltför snäv syn på socialservice, inte minst på socialarbetsinsatser. (Svenska Social- och kommunalhögskolan)

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

Vastaajien määrä: 1

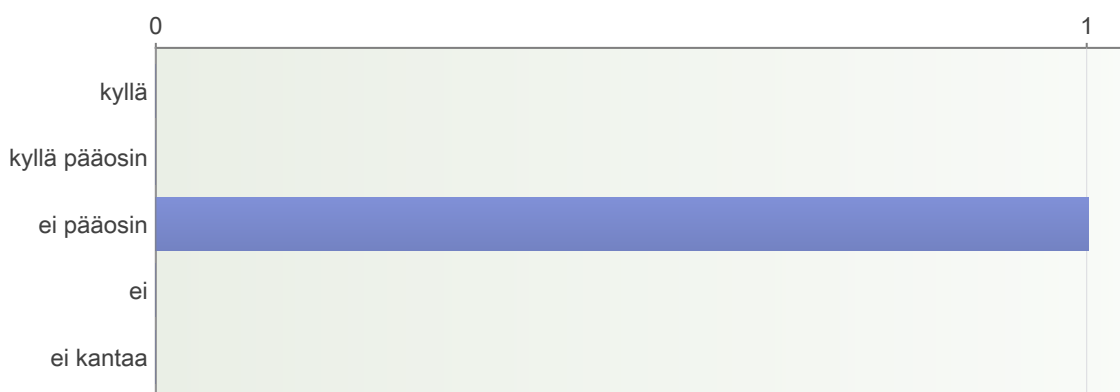


24. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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



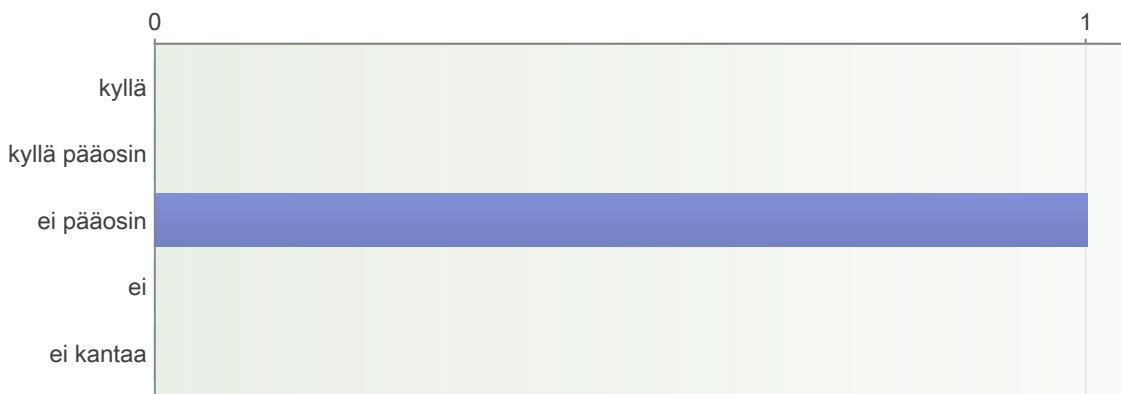
26. Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin sote-keskuksissa tuotettavat palvelut?

Vastaajien määrä: 1

- Erikoissairaanhoidon uudistuminen tulee toteuttaa vaiheittain joka on kuvattu edellä kohdassa 9b. (Lääketieteellinen tiedekunta)

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

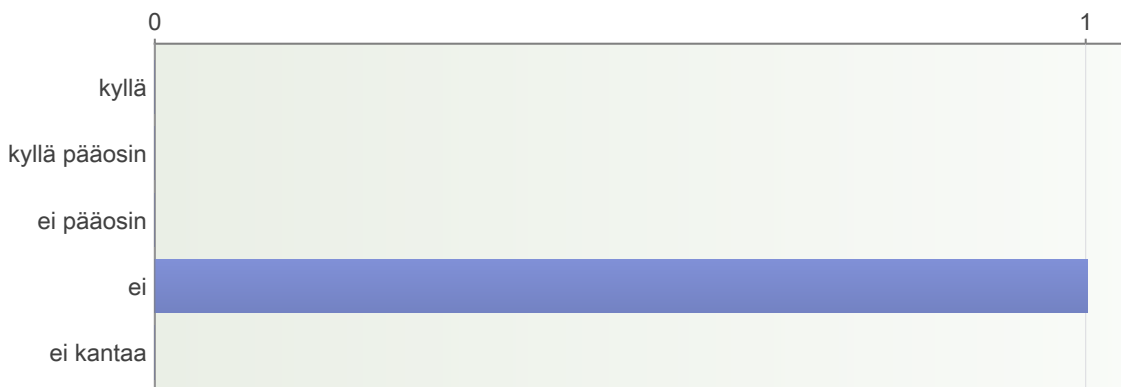


28. Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin suunhoidon yksiköissä tuotettavat palvelut?

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1





### 30. Vapaamuotoiset huomiot.

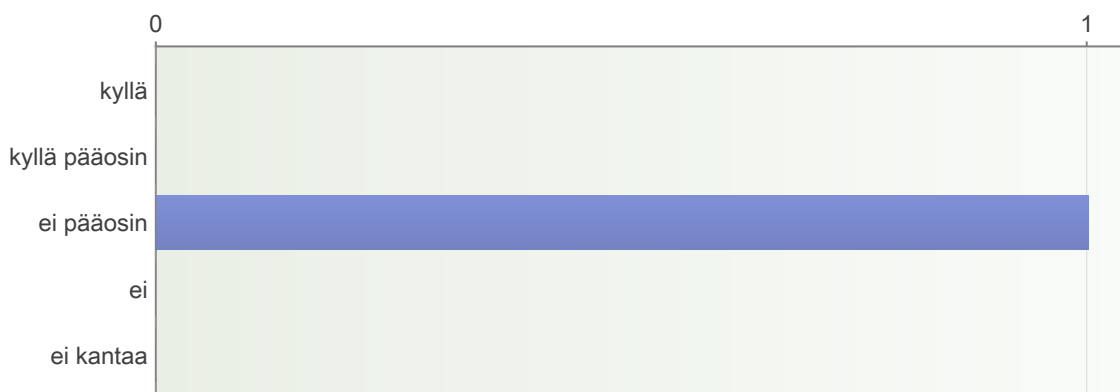
Vastaajien määrä: 1

- Sosiaalihuollon palvelut puuttuvat lähes täysin. (Valtiotieteellinen tiedekunta)

Tjänsteutbudet vad gäller socialservice är inte ändamålsenligt till sitt innehåll och sin omfattning. (Svenska Social- och kommunalhögskolan)

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

Vastaajien määrä: 1



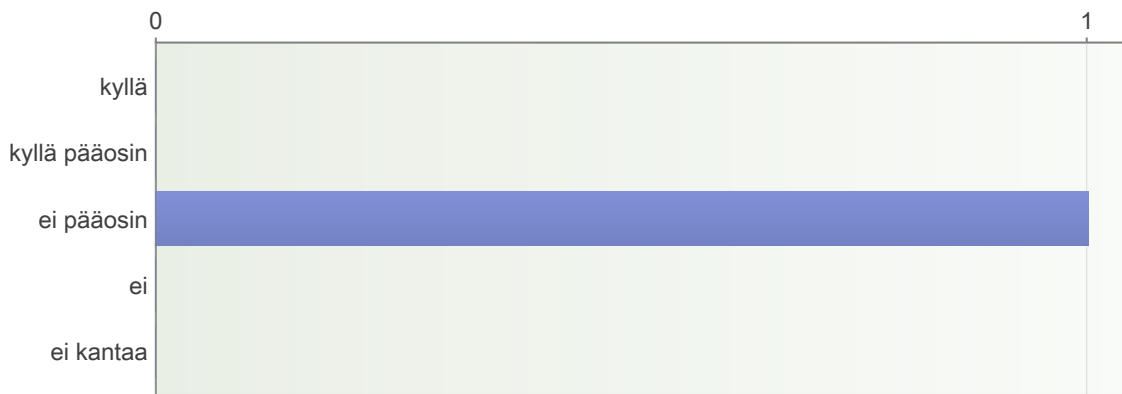
### 32. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Valet av affärsverk begränsas av boningsort, geografiska avstånd och eventuella ersättningar för resor. (Svenska Social- och kommunalhögskolan)

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

Vastaajien määrä: 1



### 34. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Valinta ei mahdollistu sosiaalihuollon palveluissa. (Valtiotieteellinen tiedekunta)

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

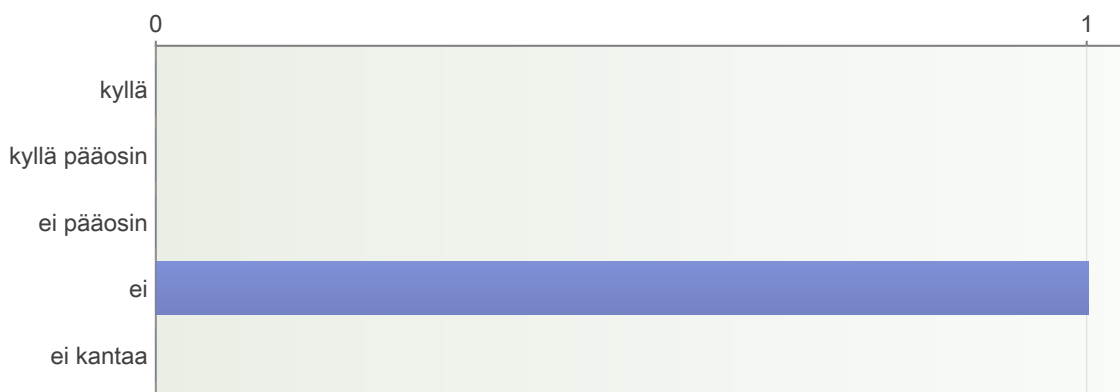
- HY näkee lakiluonnoksessa olevan edelleen tarvetta muokata säätelyä erityisesti asiakassetelin laajuudesta ja velvoittavuudesta sekä säätelyn yksityiskohtaisuudesta. (Lääketieteellinen tiedekunta)

Kundsedelsystemet splittrar servicesystemet samt leder till att många befolkningsgrupper inte klarar av välinformerade kundval utan handledning och stöd.

Ett kundsedelsystem bör introduceras stegvis och inom avgränsade områden samt utvärderas noggrant innan en eventuell utvidgning av systemet. (Svenska Social- och kommunalhögskolan)

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

Vastaajien määrä: 1

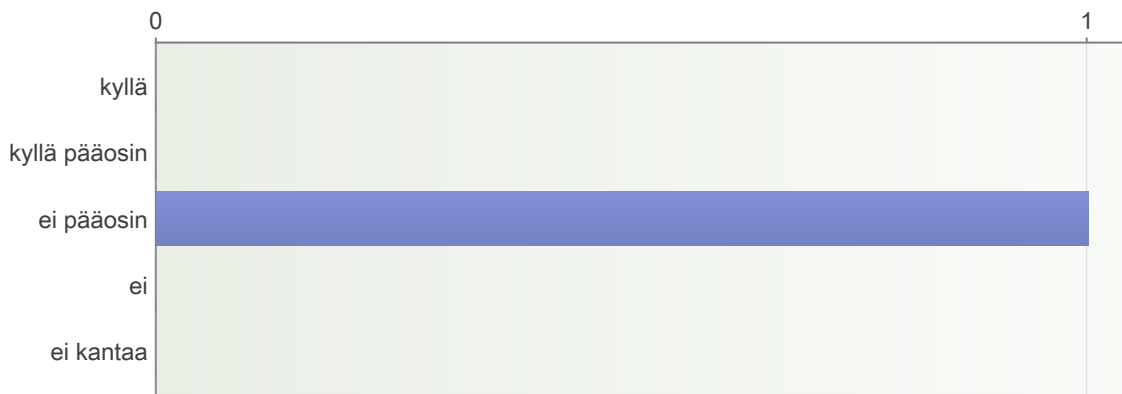


### 38. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

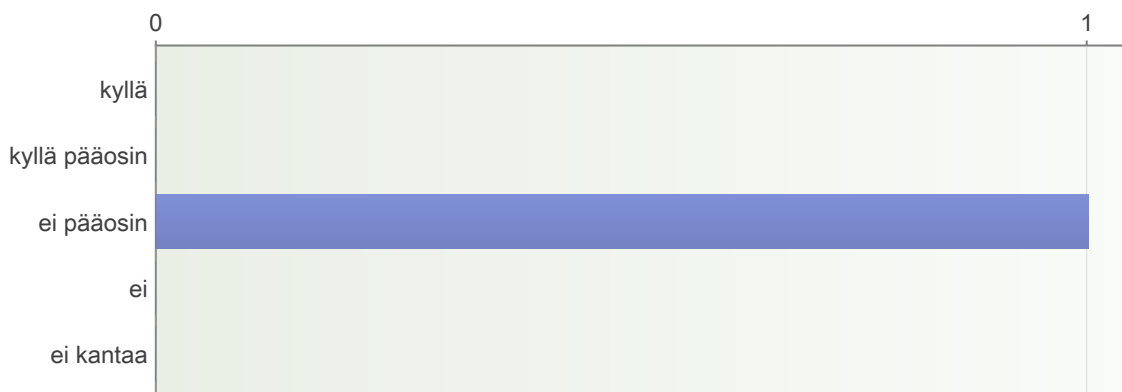


#### 40. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

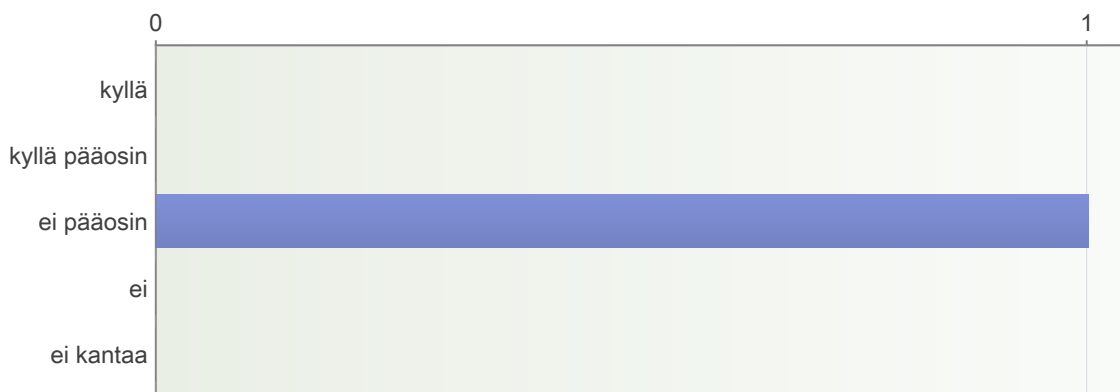


#### 42. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

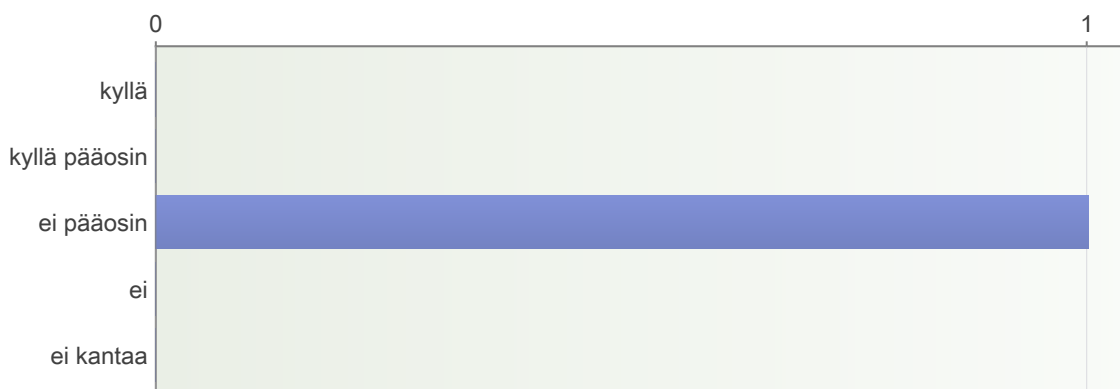


#### 44. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



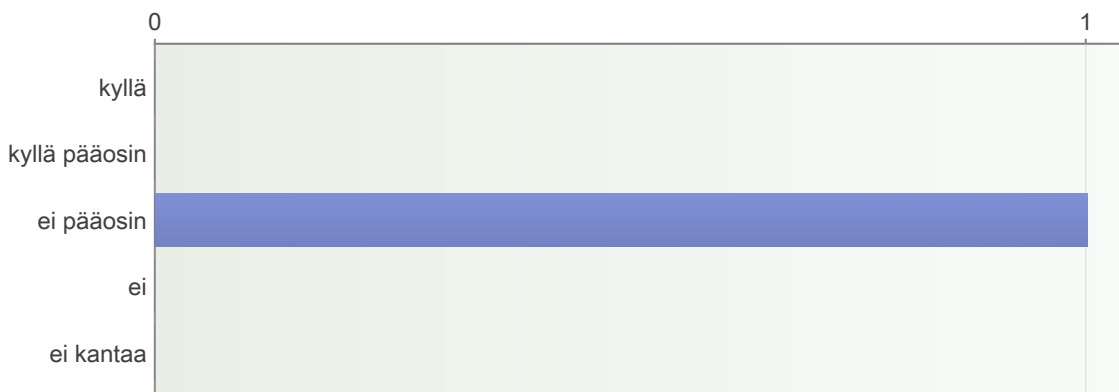
#### 46. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Liikelaitoksille tulee harkita mahdollisuus tuottaa palvelua asiakaseteleillä ja henkilökohtaisen budjetin kautta. (Lääketieteellinen tiedekunta)

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



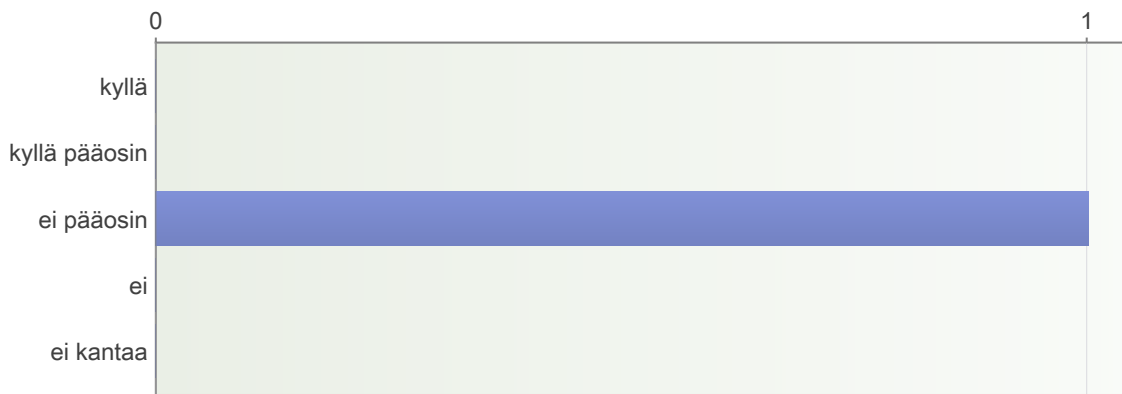
#### 48. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakkaiden tilanteet vaihtelevat nopeasti, joten asiakassuunnitelma on liian jäykkä väline hyvän palvelun toteuttamiseen. On myös epäselvää, miten suunnitelmat laaditaan, ketkä niistä vastaavat ja miten seuranta varmistetaan. (Valtiotieteellinen tiedekunta)

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

Vastaajien määrä: 1



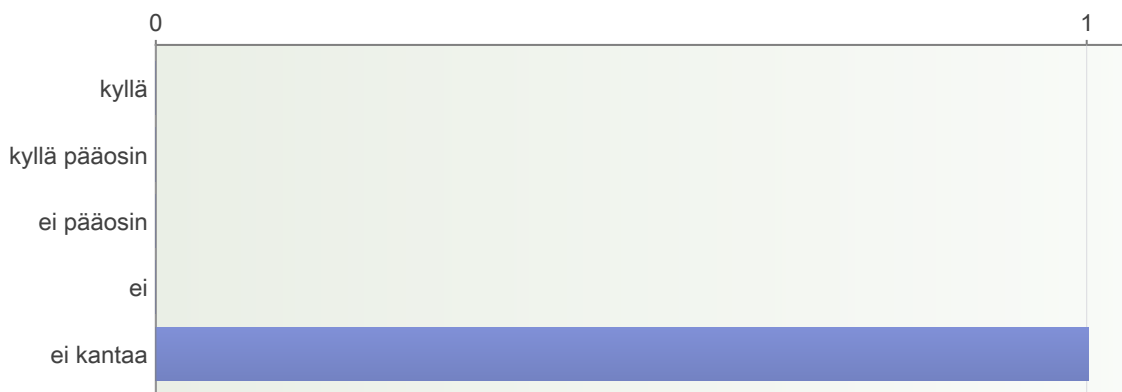
## 50. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Formuleringen i 41§ innebär att landskapen i mån av möjlighet skall se till att det finns svenskspråkig service som omfattas av kundsedlar. Det förblir helt oklart med vilka medel landskapen kan se till att det finns ett utbud av tillräcklig och kvalitativ serviceproduktion på svenska. Eftersom servicen bekostas med hjälp av skattemedel, borde åtminstone större serviceproducenter åläggas att garantera service på svenska. (Svenska Social- och kommunalhögskolan)

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

Vastaajien määrä: 1

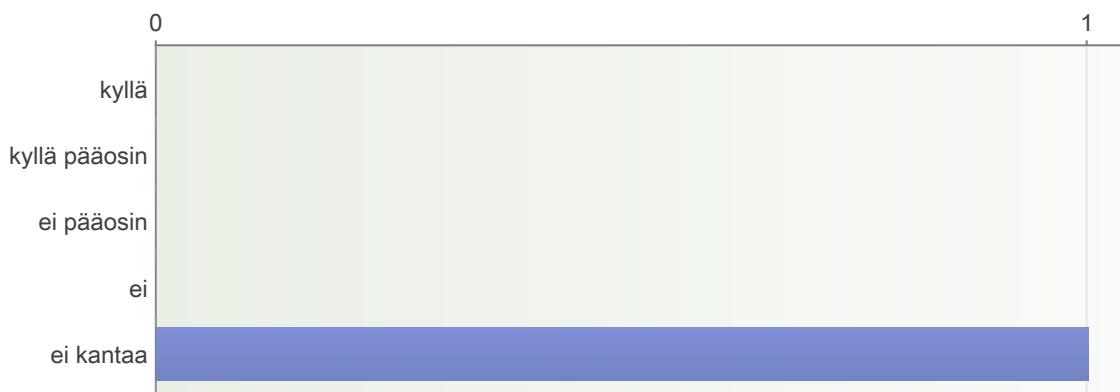


## 52. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

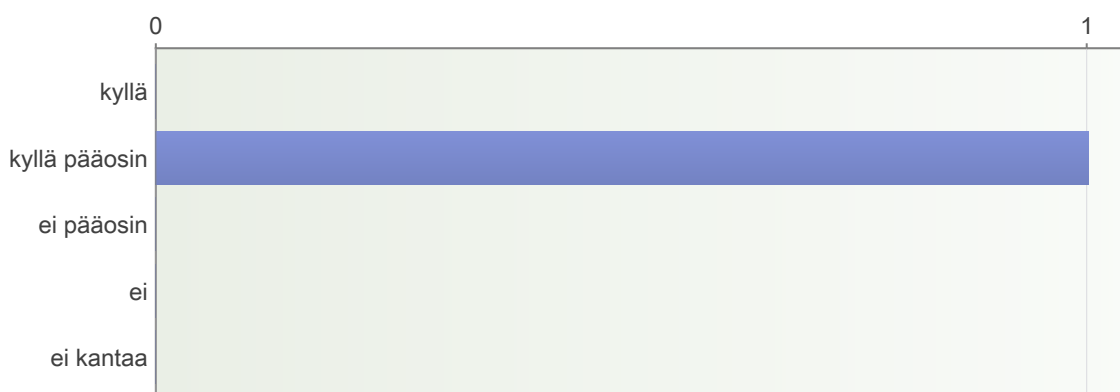


## 54. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1





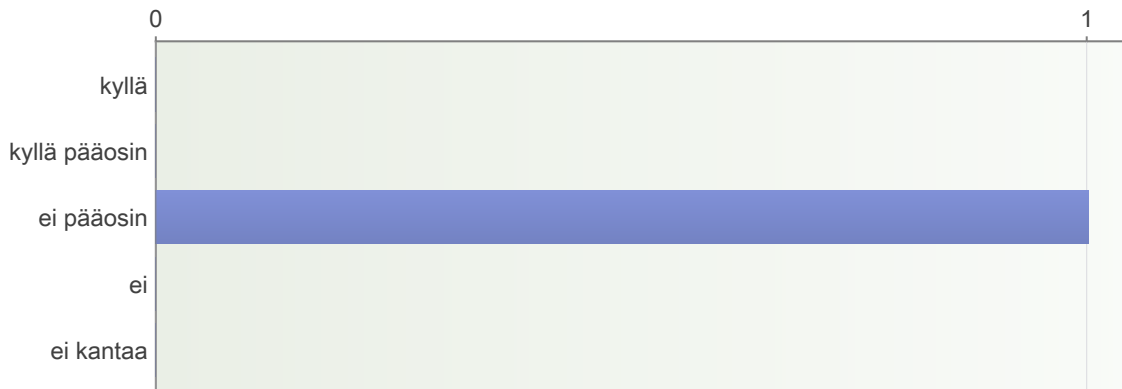
56. Vapaamuotoiset huomiot.

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

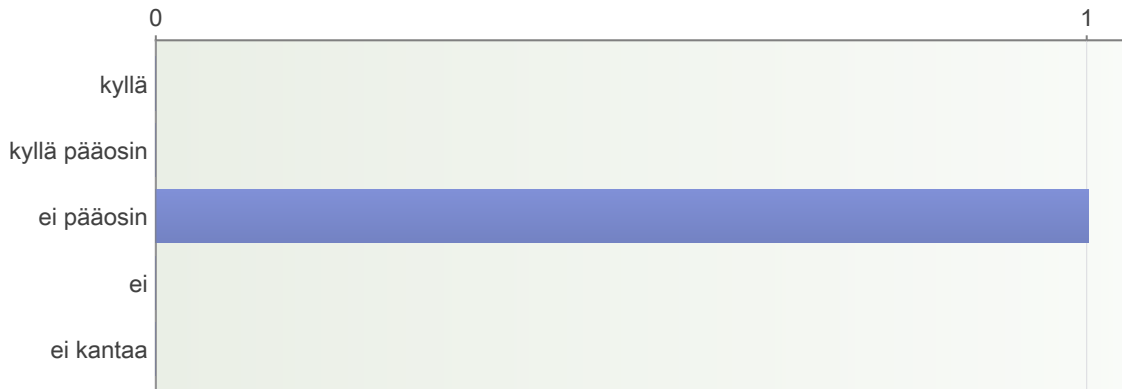


## 60. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



## 62. Vapaamuotoiset huomiot.

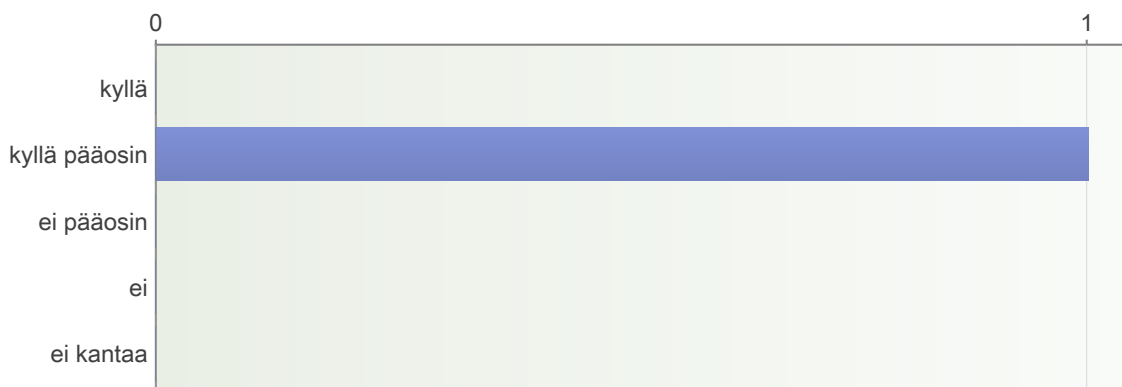
Vastaajien määrä: 1

- Tulee harkita asiakaseteiden ja henkilökohtaisen budjetin käytön mahdollistaminen myös liikelaitoksille. (Lääketieteellinen tiedekunta)

Paljon palveluja tarvitsevat siirretään pois yksityisistä sote-keskuksista. (Valtiotieteellinen tiedekunta)

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

Vastaajien määrä: 1



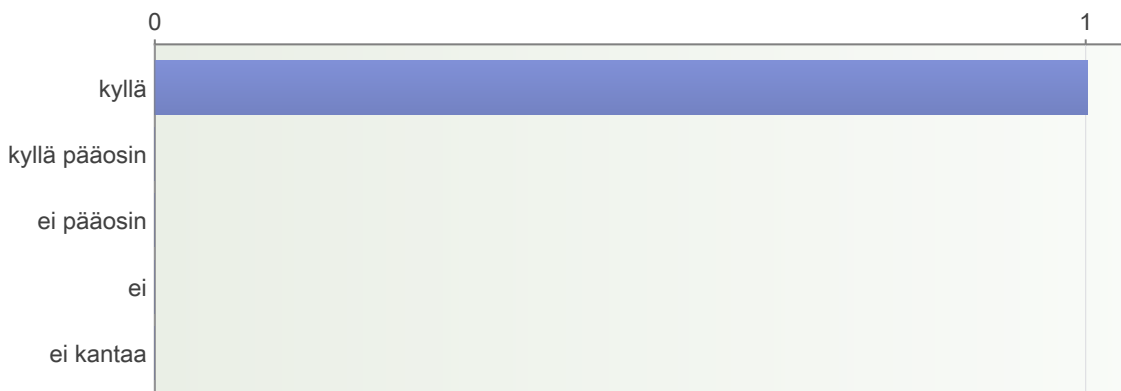
#### 64. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakaseteleitä koskevia määräyksiä tulee tarkentaa. (Lääketieteellinen tiedekunta)

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

Vastaajien määrä: 1

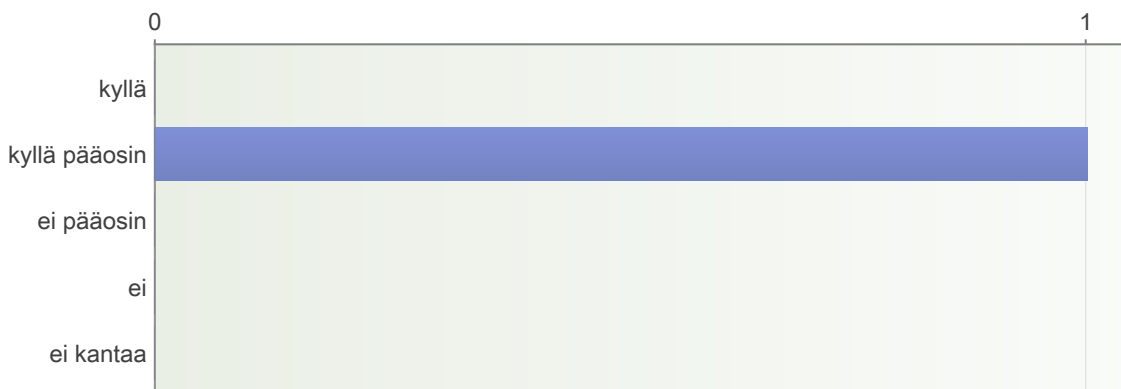


#### 66. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



### 68. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

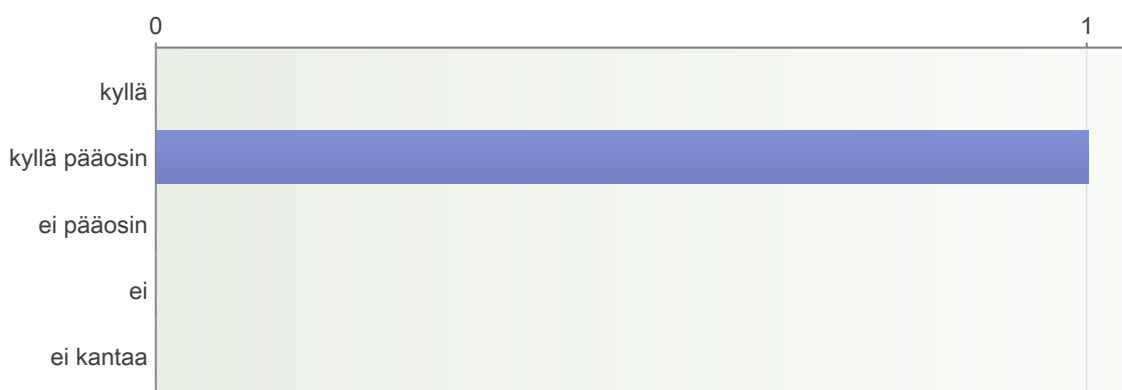


### 70. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



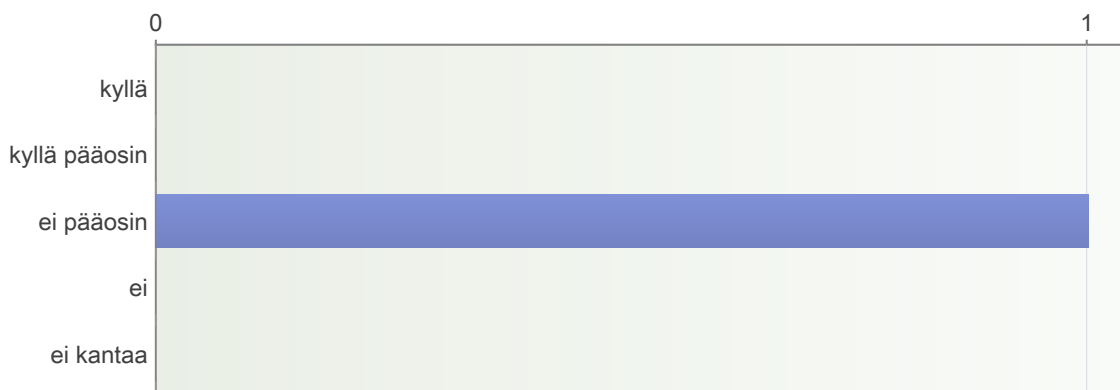
## 72. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Pienten toimijoiden mukaan saaminen palvelutoimintaan on tärkeää. Se ei voi kuitenkaan olla itseisarvo esimerkiksi ammattitaidon ja osaamisen kustannuksella. Lakiluonnos antaa hyvän lähtökohdan pienten toimijoiden ja toimintayksiköiden mukaantulolle toiminnalliseen integraatioon. (Lääketeieteellinen tiedekunta)

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

Vastaajien määrä: 1



## 74. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiluonnoksessa on kattavasti esitetty välttämättömiä toimia, joilla varmistetaan mahdollisimman hyvin asiakkaan palvelutarpeen toteutuminen ja palvelujen tuottajien toimintaedellytyksiä ja laatu. Toiminnan tuloksellisuutta eli esim. hyvinvointihyötyjen realisoitumista ei ole kuitenkaan tässä vaiheessa vielä ennakoitu riittävän tarkasti. Lain valmistelun yhteydessä on tärkeää jo tässä vaiheessa ennakoida niitä toimia, jotta toiminnan laatu, tuloksellisuus ja vaikuttavuus voidaan varmistaa mahdollisimman hyvin.

Helsingin yliopiston lääketieteellinen tiedekunta esittääkin, että viipymättä tuotetaan tiekartta eri toimijoiden yhteistyöllä toteutettavasta toimintasuunnitelmasta, jossa on listattu yksityiskohtaisesti se ammattitaito ja osaaminen, joka palvelujen tuottajilla tulee olla sekä ne mittarit, joilla toimintaa tullaan seuraamaan. Lisäksi tuotoksien realisoitumisesta tulee laatia selkeä kirjaus, jota palvelujen tuottajat voivat seurata ja jota maakunnat valvovat. Bonus- ja sanktiojärjestelmän tulee perustua läpinäkyvään ja ennalta sovittuun suunnitelmaan. Tätä varten tarvitaan tutkijaosaamista, jota maakunnilla ei todennäköisesti ole itsellään riittävästi toiminnan käynnistyessä. Yliopistojen hyödyntäminen tässä on välttämätöntä. (Lääketeieteellinen tiedekunta)

De språkliga konsekvenserna har inte bedömts korrekt och tillräckligt. Överlag bör reformens olika konsekvenser utredas ytterligare (jfr svaren ovan) och den bör förverkligas stegvis så att konsekvenserna kan noggrant utvärderas innan eventuella fortsatta åtgärder. (Svenska Social- och kommunalhögskolan)

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

Vastaajien määrä: 1

- Helsingin yliopiston lääketieteellinen tiedekunta on jo varautunut SOTE-uudistukseen omassa toiminnassaan: SOTE-maisterikoulutuksen suunnittelu on käynnistetty ja koulutus alkaa syyslukukaudella 2019. Lääketieteen perusopetuksessa ja erikoislääkärikoulutuksessa on jo huomioitu monialaisen koulutuksen tarve.

Maakuntien vastuulle tulevien lääketieteen opetuksen koulutuspaikkojen resurssit ja halu tarjota jatkossakin koulutuspaikkoja lääketieteen opiskelijoille ja erikoistuville lääkäreille tulee turvata.

Tutkimustyön toteuttaminen maakuntien vastuulla olevien toimipaikkojen kanssa yhteistyössä pitää varmistaa. Se edellyttää esim. potilastietojen käyttömahdollisuutta, joka ei saa vaarantua SOTE-uudistuksen muutoksien takia. (Lääketieteellinen tiedekunta)

Sosiaalityön koulutustarjonta ja sisällöt tulee kaikinensa suunnitella ja sovittaa yhteen uudelleen, mikäli lainsäädäntö tulee voimaan.

Laki sosiaalihuollon ammattihenkilöistä (817/2015, § 7) edellyttää, että laillistettuna sosiaalityöntekijänä toimiminen vaatii Suomessa suoritettua ylemmän korkeakoulututkinnon, johon sisältyy tai jonka lisäksi on suoritettu pääaineopinnot tai pääainetta vastaavat yliopistolliset opinnot sosiaalityössä. Tämä edellyttää, että laillistetun sosiaalityöntekijän tulee opintojensa aikana opiskella käytännössä sosiaalityön ammattikäytäntöjä. Koulutuskorvaus sote-rakenteissa on vielä epäselvästi muotoiltu jää maakunnan ratkaistavaksi, mikä tekee eriarvoistavien käytäntöjen syntyminen mahdolliseksi. Sote-järjestämislakiluonnoksen 38. §:n mukaisesti valtion varoista voidaan korvata kustannuksia, jotka aiheutuvat sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden yliopistotasoisesta koulutuksesta ja siihen liittyvästä käytännönharjoittelusta. Korvaus suoritetaan maakunnalle, joka ylläpitää yliopistollista sairaalaa. Korvauksen maksamisen edellytyksenä on, että yliopisto solmii koulutussopimuksen maakunnan kanssa.

Koulutussopimuksista maakunnan kanssa ei ole valmiita malleja. Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon vakiintuneet nykyiset koulutusrakenteet käytännönopetuksessa poikkeavat toisistaan. Sosiaalihuollon käytännönopetus on toteutettu laaja-alaisesti useissa eri toimipisteissä yhteistyössä yliopiston opettajien ja koulutettujen käytännönopettajien kanssa. Uudessa maakunnallisessa rakenteessa tarvitaan nykyistä laajemmat opetusresurssit maakuntatasoisten opetusjärjestelyjen järjestämiseksi ja tämä tulee ottaa huomioon taloudellisia vaikutuksia arvioitaessa. (Valtiotieteellinen tiedekunta)

För att kunna garantera en fortsatt framgångsrik utbildning på svenska av behöriga socialarbetare (SoVL 817/2015) för landets behov borde även beträffande Valfrihetslagen beaktas

-att den inte skall inverka menligt på universitetens allmänna förutsättningar för anordnandet av undervisning, exempelvis praktikrelaterade studieavsnitt i socialt arbete i den landskapsbaserade social-och hälsovårdsorganisationen,

-de speciella förutsättningar den svenskspråkiga utbildningen har i förhållande till SOTE-reformen genom att Svenska social- och kommunalhögskolan tillsammans med statsvetenskapliga fakulteten vid Helsingfors universitet har det nationella ansvaret för utbildningen av socialarbetare för hela landets behov

-de speciella förutsättningar som följer av att Landskapet Nyland har nationellt ansvar för utvecklingen av den svenskspråkiga social- och hälsovården. (Svenska Social- och kommunalhögskolan)

## 76. 20. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Helsingin yliopiston lääketieteellinen tiedekunta korostaa lopuksi mittavan SOTE-reformin onnistumisen edellytyksenä olevaa kahta seikkaa:

1) SOTE-uudistus edellyttää SOTE-keskusten toimijoilta moniammatillisen yhteistyön tietoja, taitoja ja asenteita. Uudet toimintamallit ja työkalut tulee kehittää ja testata ennen laajempaa käyttöön ottoa. Tämä edellyttää SOTE-uudistuksen viipymättä käynnistämään neuvottelut hallinnonalan, koulutustahojen ja palvelujärjestelmän kesken käytännön tehtävien sopimiseksi. HY on käynnistänyt jo mm. SOTE-maisterikoulutuksen muutosta ennakkoiden. Mitä muita muutoksia koulutusjärjestelmässä edellytetään, vaatii valtakunnallista koordinaatiota ja yhteistyötä monien tahojen kesken.

2) Vaikuttava ja kustannus-tehokas SOTE-reformi edellyttää toimenpiteiden vaikutuksien ja vaikuttavuuden arviointia. Tämän toteutuksesta ei ole näkyvissä mitään käytännön suunnitelmia. On tärkeää käynnistää tutkimustyö nykytilan toteamiseksi, koska muutoksen seuraamiseksi tarvitaan tieto lähtötilanteesta. Muutoksen etenemistä tulee seurata huolellisesti valittuja parametreja tutkijataidolla seuraten. (Lääketieteellinen tiedekunta)

Lainsäätäjän käsitys sosiaalityöstä on yksipuolinen. Sosiaalityöllä tarkoitetaan asiakas- ja asiantuntijatyötä, jossa rakennetaan yksilön, perheen tai yhteisön tarpeita vastaava sosiaalisen tuen ja palvelujen kokonaisuus, sovitetaan se yhteen muiden toimijoiden tarjoaman tuen kanssa sekä ohjataan ja seurataan sen toteutumista ja vaikuttavuutta. Sosiaalityö on luonteeltaan muutosta tukevaa työtä, jonka tavoitteena on yhdessä yksilöiden, perheiden ja yhteisöjen kanssa lieventää elämäntilanteen vaikeuksia, vahvistaa yksilöiden ja perheiden omia toimintaedellytyksiä ja osallisuutta sekä edistää yhteisöjen sosiaalista eheyttä. (Sosiaalihuoltolaki (1301/2014, § 15.) Myös lastensuojelulaki (417/2007, § 13b; 24) määrittelee sosiaalityöntekijälle vastuullisen tehtävän työskennellä lapsen ja perheiden parhaaksi sekä huolehtia lapsen edun toteutumisesta. Lakiluonnoksessa sosiaalityön on kaventunut julkista valtaa käyttäväksi viranomaistyöksi. Sosiaalityö ja sosiaaliohjaus ovat pääosin psykososiaalista tukea, tukiverkostoja rakentamista, monipuolista viestintää ja rakenteellista sosiaalityötä. Lakiluonnoksessa ei tunnisteta sosiaalihuollon työkenttää päihde-, mielenterveys- ja kuntoutustyössä. Lakiesitys ei myöskään tunnista, että terveydenhuollon sosiaalityö on sekä meillä että kansainvälisesti vakiintunut sosiaalityön erikoisalue, jolle ei ole tyypillistä hallintopäätösten tekeminen.

Esityksen mukaisiin sote-keskuksiin tulee varmistaa riittävät sosiaalityön resurssit; paras ratkaisu on, että sosiaalityöntekijät toimivat keskuksen monialaisen tiimin pysyvinä asiantuntijoina, jolloin mahdollistuu integroituvan työkuulttuurin kehittyminen.

Sote-uudistus kannattaa toteuttaa vähittäisesti maakuntien kokeiluja hyödyntäen. Näin massiivinen koko järjestelmän uudistaminen ei tuo kustannussäästöjä ja aiheuttaa inhimillistä kärsimystä useissa asiakasryhmissä. (Valtiotieteellinen tiedekunta)

HYY on tyytyväinen valinnanvapautta koskevan esitysluonnoksen linjaukseen jättää opiskeluterveydenhuolto valinnanvapauden ulkopuolelle (13 §). Terveydenhuoltolain 17 §:ssä linjattu opiskeluterveydenhuolto muodostaa toiminnallisen kokonaisuuden, jonka toteutuminen edellyttää, että kaikki oppilaitoksen opiskelijat ovat saman opiskeluterveydenhuollon piirissä. Oppilaitosyhteisöön kohdistuva terveellisyys- ja turvallisuuden edistäminen edellyttää opiskeluterveydenhuollon tiivistä kytköstä oppilaitokseen. Näiden tavoitteiden kannalta opiskeluterveydenhuollon pitäminen valinnanvapauden ulkopuolella on välttämättömyys.

Opiskeluterveydenhuollon kokonaisuudella pystytään vastaamaan juuri opintoihin ja opiskelijuuteen elämänvaiheena liittyviin terveyshaasteisiin. Opiskeluterveydenhuollon kokonaisuuteen kuuluu oppilaitoksen terveellisyys- ja turvallisuuden edistäminen, opiskeluyhteisössä tehtävän ja opiskelijoiden terveyden edistämistyöinen, yksilöllinen terveyden edistäminen ja sairaanhoitopalvelut sekä opiskelijoiden varhainen tukeminen ja tarvittaessa jatkohoitoon ohjaus. Opiskeluterveydenhuolto pitää sisällään myös mielenterveys- ja

päihdetyön, seksuaaliterveyden edistämisen sekä suun terveydenhuollon. Tämä terveydenhuoltolain 17 §:ssä määritelty opiskeluterveydenhuollon sisältö turvaa parhaiten opiskelukykyä ja opiskelijoiden mahdollisuuksia edistää opintojaan. Opiskelukyvyn kannalta on olennaista muun muassa mielenterveysongelmien varhainen puuttuminen, oikea-aikainen hoito sekä tarvittaessa jatkohoitoon ohjaus. Tätä varten opiskeluterveydenhuolto sisältää myös psykologin ja psykiatrin palvelut. Opiskeluterveydenhuollon kokonaisuudella pystytään vastaamaan juuri opintoihin ja opiskelijuuteen elämänvaiheena liittyviin terveyshaasteisiin.

Korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollon järjestäjäksi on päätetty Kansaneläkelaitos ja valtakunnalliseksi tuottajaksi Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiö (YTHS). Tämä on paras tapa varmistaa laadukkaat ja yhdenvertaiset opiskeluterveydenhuollon palvelut kaikille korkeakouluopiskelijoille. YTHS:llä on vuosikymmenten kokemus juuri korkeakouluopiskelijoiden opiskeluterveydenhuollosta ja opiskelijoiden terveysongelmista. YTHS:n toimintaa kehitetään jatkuvasti ja se pohjaa tutkimukseen opiskelijoista ja opiskelijoiden terveydestä. YTHS pystyy turvaamaan yhdenvertaiset ja tasalaatuiset palvelut kaikille korkeakouluopiskelijoille koko maassa. YTHS:n toimintamalli osaltaan tukee osaltaan maantieteellistä valinnanvapautta, koska opiskelija voi hakeutua hoitoon mihin tahansa YTHS:n toimipisteeseen.

Lakiesityksen vaikutusarvioinneissa käsitellään päällekkäistä vakuutusuojaa (s. 20), joka opiskelijoille syntyy opiskeluterveydenhuollosta ja muista terveysterveyspalveluista. Kuten vaikutusarvioinneissakin todetaan, opiskeluterveydenhuoltoon kuuluu sellaisia erityistehtäviä, joita opiskelija ei muualta saa. Näitä on varsinkin opiskeluyhteisöön liittyvä toiminta ja opiskeluympäristön terveellisyys ja turvallisuuden tarkistaminen sekä yhteisöllinen terveyden edistäminen, mm. ryhmätoiminta. Tämän lisäksi HYY haluaa muistuttaa siitä, että opiskeluterveydenhuololle on määritelty rajattu sisältö. Opiskelija ei nykyäänkään saa kaikkia sosiaali- ja terveysterveyspalveluitaan opiskeluterveydenhuollosta vaan tarvitsee myös muita sote-palveluja. Esimerkiksi akuuttivastaanotot tai sosiaalihuolto eivät kuulu opiskeluterveydenhuoltoon. Lisäksi opiskelija saattaa tarvita terveysterveyspalveluja myös muualla kuin opiskelupaikkakunnallaan, esimerkiksi työharjoittelun aikana tai vieraillessaan kotipaikkakunnallaan. Myöskään esimerkiksi äitiysneuvolan palvelut eivät kuulu opiskeluterveydenhuoltoon. Päällekkäisessä vakuutusuojassa on paljolti kyse eri palveluista.

HYYn tavoitteena on, että mahdollisesta päällekkäisestä vakuutusuojasta huolimatta opiskeluterveydenhuollon palvelut ovat opiskelijalle ensisijaisia palveluja silloin, kun kyse on sellaisista perusterveydenhuollon palveluista, joita opiskelija voisi saada sekä YTHS:ltä että sosiaali- ja terveyskeskuksesta. Tätä tukee sekin, että opiskelijat osallistuvat YTHS:n rahoitukseen noin 23 %:n rahoitusosuudella. HYY pitää perusteltuna, että opiskeluterveydenhuollon käyttö otetaan huomioon tuottajien korvausjärjestelmässä ja korvausten suuruutta määriteltäessä. Suoran valinnan sote-keskusten tulee saada korvausta opiskelijoista kattamaan ne palvelut, joita opiskelija ei saa opiskeluterveydenhuollosta. Korvauksen suuruutta määriteltäessä kannattaa kuitenkin huomioida opiskeluterveydenhuollon rooli opiskelijoiden pääsääntöisenä perusterveydenhuollon palvelutuottajana.

Lopuksi HYY haluaa esittää huolensa siitä, kuinka valinnanvapauslainsäädännön valmistelussa ei ole otettu huomioon asiantuntijoiden näkemyksiä uudistukseen liittyvistä riskeistä. (Helsingin yliopiston ylioppilaskunta)



77. 21. Yksilöidyt muutosehdotukset lakiluonnokseen.

Ei vastauksia.