

# FI lausuntopyyntö VaVa syksy 2017

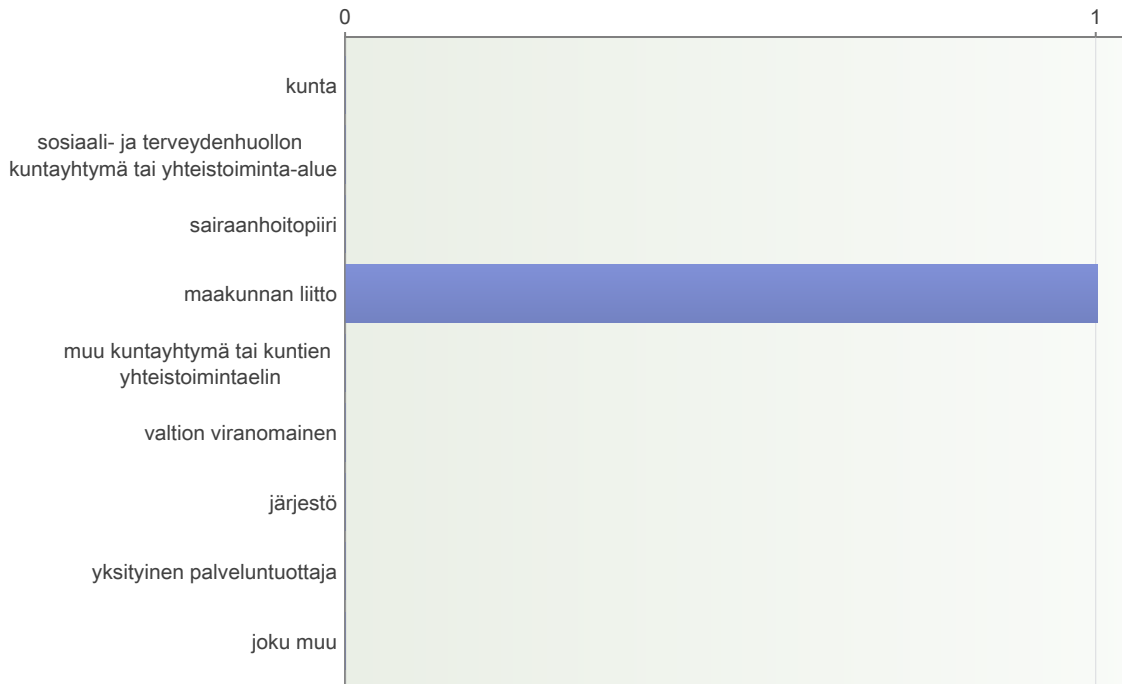
## 1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot, sähköposti ja puhelinnumero	Lausunnon käsittelypäivämäärä toimitilimessä	Toimielimen nimi
Uudenmaan liitto	Tero Suursalmi	Maakuntajohtaja Ossi Savolainen p 040 589 8415 ossi.savolainen@uudenmaanliitto.fi	11.12.2017	Maakuntahallitus

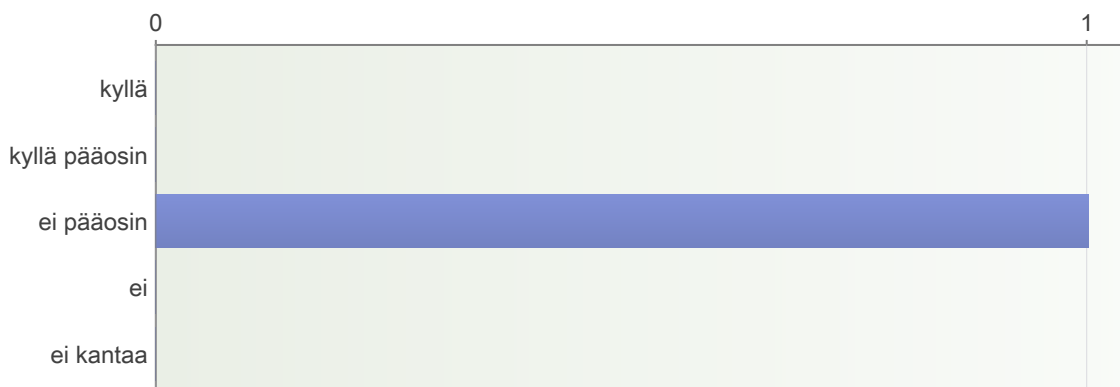
## 2. Onko vastaaja

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

- Valinnanvapauslain myötä palvelujen saatavuuden paraneminen on mahdollista, mutta se edellyttää samalla palvelutuotantovolyymien lisäämistä. Esitetty valinnanvapausmalli lisää palvelutarjontaa ja markkinaehtoistaa aikaisemmin pääosin julkiseen palvelutuotantoon perustuvan rakenteen. Sote -palveluissa on tällä hetkellä jonoja ja keskeinen haaste siinä on lääkäriin pääsy. Palvelujen saatavuuden parantuminen rakenteita uudistamalla ei kuitenkaan sellaisenaan takaa terveys- ja hyvinvointierojen kaventumista, vaan sitä edistävät parhaiten palvelujen oikea kohdentuminen ja niiden vaikuttavuus.

Terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen vaatii ohjausmekanismit. Se edellyttää vaikuttavuusmittareiden luomista ja käyttöönottoa. Kun kriteerit ja mittarit saadaan luotua, ohjaus mahdollistuu ja terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen onnistuu.

Asiakkaan ja potilaan vaikutusmahdollisuuksien lisääminen on lähtökohtaisesti kannatettavaa, vaikka iso joukko asiakkaita ja potilaita ei välttämättä pysty tätä mahdollisuutta hyödyntämään. Haavoittuvassa asemassa oleville ihmisille järjestelmä saattaa osoittautua monimutkaisemmaksi, ja edellyttää siksi huomattavasti nykyistä vahvempaa palveluneuvontaa ja -ohjausta. Sosiaalihuollon näkökulmasta on epäselvää, miten ehdotettu malli nopeuttaa palveluihin pääsyä ja estää ongelmien kasautumista.

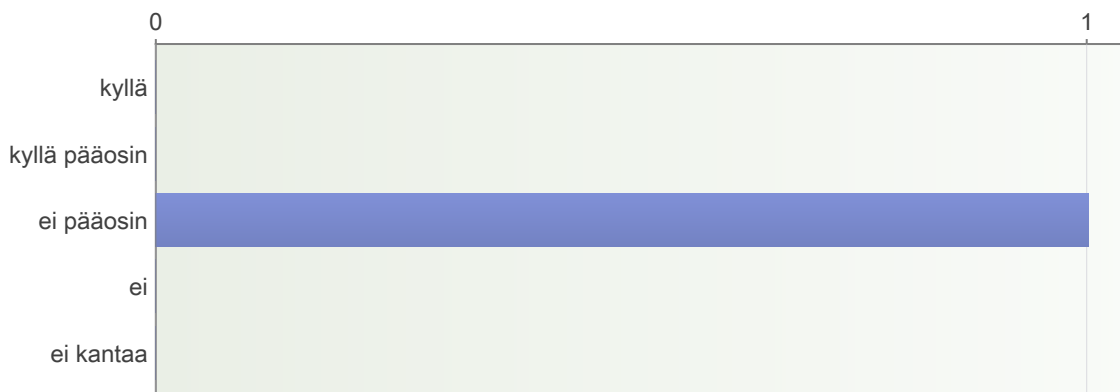
Väestön terveys- ja hyvinvointieroja kaventumisesta sekä palvelujen yhdenvertaista saatavuutta ei voi saavuttaa pelkästään valinnanvapauden käyttöönottamisella. Jos uudistus toteutuu, vastaavat kunnat kuntalaisten hyvinvoinnin ja terveyden edistämisestä myös jatkossa. Maakuntien tehtävänä on tukea kuntia ja tarjota niille asiantuntemusta hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työn tueksi. Maakunnan ja kuntien toimialojen välistä yhteistyötä terveyden ja hyvinvoinnin edistämisessä onkin kehitettävä valinnanvapauden ohella.

Lakiluonnoksen mukaisesta valinnanvapauden kokonaisuudesta muodostuu hyvin hajanainen ja vaikeasti johdettava. Parhaimmillaankin vaatii useita vuosia ennen kuin kussakin maakunnassa on muodostunut riittävä kokemus järjestelmän ohjauksesta. Markkinat muodostuvat kuitenkin nopeasti ja markkinoilla toimiville valinnanvapauden palvelutuottajille voi syntyä omat liiketoiminnalliset tavoitteensa, joiden ytimessä ei välttämättä ole alueen väestön terveyden ja hyvinvoinnin lisääminen.

Hallituksen suunnittelema sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus ja sen yhteydessä toteutettavaksi suunniteltu maakuntauudistus perustuvat 18 maakunnan toimintamalliin. Pienimpien maakuntien asukasluvut vastaavat Uudenmaan suurten kaupunkien yksittäisten kaupunginosien asukaslukuja, joten niiden tulee olemaan vaikea järjestää esimerkiksi erikoissairaanhoidon palveluja. Vahva valtionohjaus verotusoikeuden puuttumisen ohella vie pohjaa pois ajatukselta itsehallintoon perustuvista maakunnista.

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

Vastaajien määrä: 1



## 6. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiluonnoksen mukainen valinnanvapausjärjestelmä on monimutkainen ja vaikeaselkoinen. Toisaalta valintaan kykenevien ja siihen motivoituneiden asiakkaiden vaikutusmahdollisuudet omiin palveluihinsa lisääntyvät valinnanmahdollisuuksien kasvaessa. Valinnan perusteena on oltava helposti saatavissa olevaa puolueetonta ja luotettavaa tietoa. Lain yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan, että asiakkaan osallistumismahdollisuuksien lisäämisen keskeisenä edellytyksenä ja keinona on turvata oikeus tietoon. Jotta asiakkaan valinta perustuisi faktoihin mielikuvien ja olettamien sijaan tulee asiakkaalla olla valintansa perusteena käytettävissä hoitotuloksiin perustuvat yhdenmukaiset mittarit.

Itsemääräämisoikeuden ja asiakkaan valinnanmahdollisuuksien lisääminen on hyvä tavoite myös sosiaalihuollossa, mutta asiakkaat tulevat tarvitsemaan informoitujen valintojen tekemiseen runsaasti ohjausta ja neuvontaa.

Asiakkaan oikeus valita hoitava ja/tai palveleva henkilöstö säilyy terveyspalvelujen osalta nykyisellään eli asiakkaalle ei ole tulossa ehdotonta oikeutta vaatia aina saman henkilöstön palveluita. Vastaava oikeus valita palvelua tuottava henkilöstö on tulossa myös sosiaalipalvelujen puolelle, joka osaltaan laajentaa asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia. Henkilökohtaisen budjetin tarkoitus on tarjota varsin suuret asiakkaan vaikutusmahdollisuudet myös sen perusteella annettavien palvelujen sisältöön, mutta budjetin määrittely instrumenttina on vielä keskeneräinen. Asiakas voi vaikuttaa omiin palveluihinsa myös siten, että hän kieltäytyy henkilökohtaisesta budjetista tai tarjotuista asiakaseteleistä.

Asiakkaan oikeusturvan toteutumiseen on kiinnitetty aikaisempaa enemmän huomiota. Hän voi valitusteitse

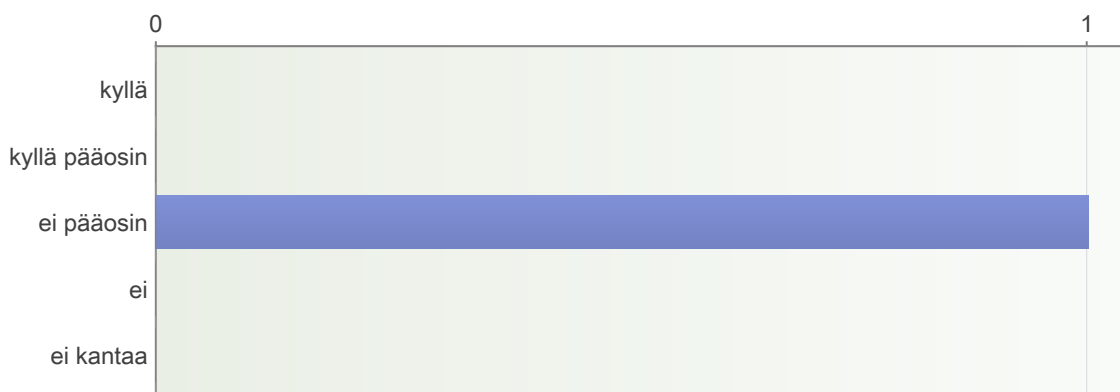
hakea muutosta itseään koskeviin hallinnollisiin sosiaalihuollon päätöksiin. Lisäksi hän voi saattaa maakunnan käsiteltäväksi kokemansa epäkohdan palvelutuotannossa tai siihen pääsyssä tai saamassaan kohtelussa. Maakuntalain mukaan maakunnan jäsenellä on myös yleisempi oikeus tehdä oikaisuvaatimus ja/tai maakuntavalitus maakunnan päätöksestä, johon maakunnan jäsen on tyytymätön. Valinnanvapauslain osalta muutoksenhakukelpoisia maakunnan päätöksiä ovat esimerkiksi ne, joissa maakunta päättää palvelujen siirtämisestä suoraan valintaan tai päättää niistä palveluista, jotka tuotetaan antamalla asiakasseteli. Edellä mainituista sinänsä oikeusvaltioon kuuluvista periaatteista voi aiheutua hallinto-oikeudenkäyntien lisääntyminen ja maakuntien hallinnon ruuhkautuminen erilaisten valitusten käsittelyssä.

Asiakaspalautteen kautta asiakas voi myös epäsuorasti vaikuttaa saamiinsa palveluihin. Lakiluonnoksen 58 § nojalla palvelutuottajan tulee antaa tilinpäätös- ja verotustietojensa antamisen yhteydessä myös tiedot siitä, miten asiakkaiden palaute ja kehitysehdotukset on otettu huomioon palveluntuottajan toiminnassa. Se edellyttää, että palvelutuottaja säännöllisesti kerää asiakaspalautetta, mitä edellytettäneen maakunnan ja palvelutuottajan välillä tehtävässä sopimuksessa.

Lausunnoilla olevaan lakiluonnosversioon on sisällytetty asiakkaan näkökulma ja hänen oikeutensa huomattavasti aikaisempia versioita paremmin. Lain yleisperusteluissa mainitaan, että harkittaessa eri säännösten soveltamista, jos käsillä olevassa tilanteessa on mahdollista soveltaa useampia säännöksiä, on aina valittava se, joka parhaiten toteuttaa asiakkaan etua. Esimerkiksi henkilökohtaisen budjetin käyttämisen edellytyksenä on, että sen on oltava asiakkaan edun mukaista verrattuna toimintavaihtoehtoon, jossa budjettia ei käytettäisi. Useassa tapauksessa asiakkaan edusta voi kuitenkin syntyä varsin eriäviä mielipiteitä.

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

Vastaajien määrä: 1



## 8. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Valinnanvapaus mahdollistaa asiakkaan tilanteeseen sopivaan palveluun hakeutumiseen niille, joilla on riittävät valmiudet muodostaa käsitys omasta palveluntarpeestaan ja siihen soveltuvista palveluvaihtoehdoista. Suurin osa väestöstä kuuluu tähän joukkoon. Jos asiakkaan kyky käyttää valinnanvapauttaan on alentunut esimerkiksi terveydellisistä tai sosiaalisista syistä, järjestelmän moniportaisuus ja monimutkaisuus voi vaikeuttaa soveltuvaan palveluun hakeutumista.

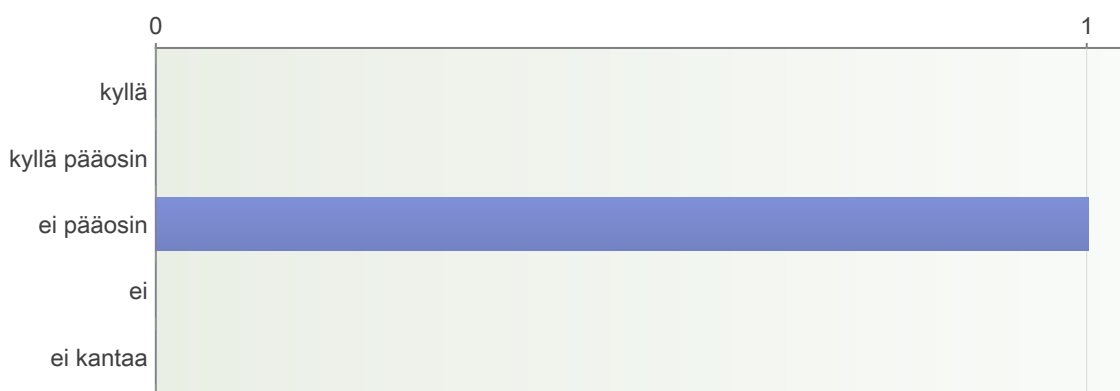
Valinnanvapauslakiin sisältyy hallinnollisesti raskaita ja käytännössä monimutkaisesti toteutettavia säännöksiä palvelutarpeen arvioinnista. Palvelutarpeen arvioinnin avulla on sinänsä mahdollista kartoittaa kyseessä olevalle henkilölle nimenomaisesti soveltuvat palvelut. Yleisperustelujen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon yhteinen palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma ovat keskeisiä työvälineitä asiakkaan yksilöllisen elämäntilanteen huomioimisessa ja palveluintegraation varmistamisessa käytännössä. Maakunnan liikelaitoksen tekemän palvelutarpeen arvioinnin perusteella asiakkaalle voidaan myöntää tietyissä palveluissa asiakasseteli tai henkilökohtainen budjetti, joiden perusteella asiakas voisi valita palvelun tuottajan. Erityisen mahdollisuuden asiakkaan tarpeisiin soveltuvien palvelujen koostamiseen tarjoaa juuri henkilökohtainen budjetti. Sitä koskevat säännökset lakiluonnoksessa ovat toisaalta hyvin yleispiirteisiä ja sen toimivuus käytännössä on vielä epävarmaa.

On keskeistä huomata, että valinnanvapaus ei tämänkään lakiluonnoksen mukaan ole rajatonta. Esimerkiksi sote-keskusten osalta valinnanvapaus kohdistuu paikkaan, jossa palvelua annetaan ja mahdollisuuksien mukaan myös hoitoa antavaan henkilöstöön. Asiakas ei saa kuitenkaan valita itse hoidon tai palvelun sisältöä, vaan ne annetaan käypien hoitosuositusten ja hyväksytyjen periaatteiden mukaisesti.

Kielellisten oikeuksien näkökulmasta nykyinen lakiluonnosversio on kuitenkin edellistä heikompi. Ei voida katsoa että 41 § palveluiden turvaaminen ”mahdollisuuksien mukaan” toteuttaa kansalaisten yhdenvertaisuusvaatimusta. Pykälän sanamuodosta on jätettävä pois sanat ”mahdollisuuksien mukaan”.

## 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

- Lakiehdotuksen 5§:ssä säädetään asiakassuunnitelmasta, jonka on tarkoitus olla keskeinen palvelujen integraation väline. Mikäli asiakas saa muitakin kuin suoran valinnan palveluita ts. myös liikelaitoksen vastuulla olevia palveluita, on liikelaitos kokonaisvastuussa palvelutarpeen arvioinnista ja asiakassuunnitelman laadinnasta. Siinä tapauksessa liikelaitoksen tekemä palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma sitovat myös suoran valinnan palveluntuottajan sote- keskusta ja suunhoidon yksikköä. Niiden olisi toteutettava asiakkaan palvelut maakunnan liikelaitoksen tekemän palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman mukaisesti. Maakunta vastaa asiakassuunnitelman teosta, mutta myös sote-keskuksen tulee osallistua sen laatimiseen.

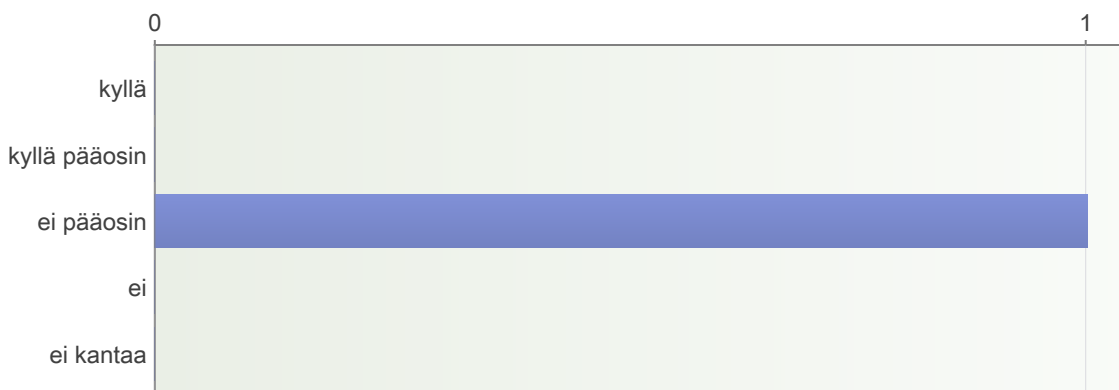
Asiakassuunnitelman olemassaolo voi erillisryhmien tai joltakin muilta osin parantaa palvelujen yhteensovittamista. Jotta hoito toteutuisi asianmukaisesti, tulee hoitoa toteuttavan sote-keskuksen olla hoidon edetessä jatkuvasti yhteydessä liikelaitokseen, jotta asiakassuunnitelma päivittyy vastaamaan potilaan hoidon tarvetta. Erikoissairaanhoidon asiakassetelin perusteella palveluja tuottava toimija joutuukin todennäköisesti toistuvasti neuvottelemaan asiakassetelin myöntäjän kanssa esimerkiksi potilaan tarvitsemista tutkimuksista ja/tai hoidon intensiteetistä. Menettely on byrokraattinen ja paljon lisäkustannuksia aiheuttava sekä käytännölle vieras. Lisäksi asiakassuunnitelman hallinnollinen asema suhteessa asiakkaan subjektiivisiin oikeuksiin on epäselvä, koska se ei ole juridisesti sitova ja valituskelpoinen hallintopäätös.

Erityisesti sosiaalihuollossa asiakkaan valinnanvapaus edellyttää paljon resursointia palvelujen koordinointiin. Malli edellyttää omatyöntekijältä paljon perehtymistä eri tuottajien palveluihin, jotta asiakasta voidaan ohjata juuri oikeisiin palvelutarpeisiin vastaaviin palveluihin ja asiakkaan asioista vastaava työntekijä voi puolestaan valvoa palvelujen toteutumista asiakassuunnitelmaan kirjatulla tavalla. Merkittäviä haasteita tulee olemaan perheiden palveluissa, jos jokaisella perheenjäsenellä voi olla eri palveluntuottajilta valittuja palveluja.

Olennaista on, että asiakkaan tarpeita voidaan arvioida kokonaisuutena ja eri palveluja ja eri ammattilaisten osaamista voidaan joustavasti yhdistää. Tämä edellyttää sekä hoito- ja palvelukokonaisuuksien että tietojärjestelmien integraatiota. Myös rahoitusmallin tulee tukea integroitua palveluja. Asiakassuunnitelman hallinnollisen raskauden vuoksi sen käyttö olisi laissa rajattava vain niihin paljon palveluita tarvitseviin asiakas- ja potilasryhmiin, joissa sen avulla olisi saatavissa todellisia hyötyjä paremmin toteutuvan palveluintegraation kautta.

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

Vastaajien määrä: 1



## 12. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Kunkin asiakkaan yksilöllisiin tarpeisiin perustuva sosiaali- ja terveystalvelujen yhteensovittaminen on keskeinen keino parantaa palvelujen yhdenvertaisuutta ja järjestää ne kustannustehokkaasti ja vaikuttavasti. Jos integraatio toimii, asiakkaan tarpeita arvioidaan kokonaisuutena ja tieto siirtyy sujuvasti eri toimijoiden välillä ja asiakkaan tilanteesta on käytettävissä kokonaiskuva palvelutarpeita arvioitaessa. Jos taas integraatiosta ei huolehdita, voi se johtaa kustannusten kasvuun niiden hillinnän sijaan. Monituottajamalli itsellään heikentää mahdollisuuksia toteuttaa tehokasta integraatiota ja siten myös heikentää säästöjen toteutumisen mahdollisuutta.

Lakiluonnoksen 37 §:ään kirjattu vaatimus maakunnan liikelaitoksen ja sote-keskusten yhteistyöstä on hyvä ja liikelaitoksen sosiaalityöntekijöiden jalkautuminen sote-keskuksiin kannatettavaa, mutta sen toteuttaminen käytännössä jää vielä hyvin epäselväksi. Maakunnan liikelaitoksen työntekijöistä koostuvan ryhmän mahdollisuus palvella useampia sote-keskuksia on hyvin rajallinen. Sosiaalihuoltolain mukainen palvelutarpeen arviointi edellyttää usein useampia yksilötapaamisia sekä mahdollisesti erilaisia verkostotapaamisia, joten sote-keskuksiin jalkautuvan tiimin mahdollisuus toteuttaa kokonaisvaltaista palvelutarpeen arviointia on vähäinen tai se vähintään vaatisi mittavaa resursointia. Sosiaalihuolto on suurelta osin palvelutarpeen arviointia edellyttävää viranomaistoimintaa, jossa on vain vähän sellaisia tilanteita, joissa asiakkaalle voitaisiin tarjota apua konsultatiivisilla palveluilla.

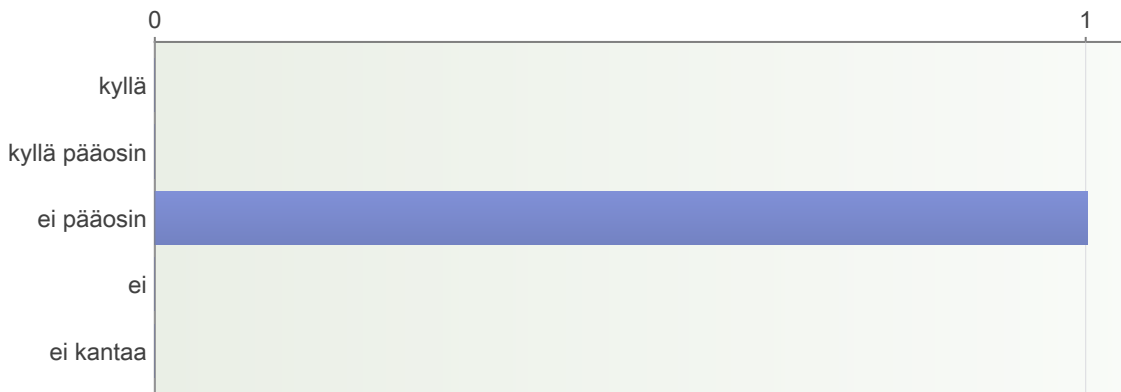
Integraation onnistuminen riippuu paljon siitä, miten maakunta kykenee järjestämisvastuunsa toteuttamaan, miten maakunnan omat palvelut ja palveluketjut organisoidaan ja miten ohjauksen vaatimat tietojärjestelmäratkaisut toteutuvat. Nyt lausunnoilla olevassa lakiluonnosversiossa on tarkennettu palveluntuottajien velvollisuutta ja vastuuta asiakkaan tarvitsemien palvelujen yhteensovittamiseen toiminnallisen integraation muodossa. Lain säännökset jäävät kuitenkin edelleen vain periaatteelliselle tasolle, kun sen sijaan asiakasseteliä koskevat varsin yksityiskohtaiset säännökset, jotka rajoittavat maakunnan päätösvaltaa.

Koko sote-uudistuskokonaisuuden keskeisenä vahvuutena on järjestämisvastuun integroiminen yksiin käsiin maakunnalle. Sen sijaan tuottajataso n integraatio jää osin toteutumatta horisontaalisesti ja vertikaalisesta sosiaali- ja terveystalvelujen sekä perus- ja erityistason palvelujen välillä.

Kunnat ovat integroineet sosiaali- ja terveydenhuollon toimintoja suunnitelmallisesti ja asiakaslähtöisyyystavoitteen mukaisesti tällä hetkellä. Sote-toiminnoissa työskentelee toimivia moniammatillisia työyhteisöjä. Valinnanvapauden laajentamisen yhteydessä tulee huomioida hyvin toimivat palvelu- ja hoitoketjut. Asiakassuunnitelman merkitys korostuu edellä mainitussa.

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

Vastaajien määrä: 1



### 14. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Vahva järjestäjä on edellytys valinnanvapauden toimivuudelle sekä talouden että toimeenpanon näkökulmista. Maakunnan rahoitusmallin toimivuus pitää turvata. Esityksessä on kohtuullisen hyvin työkaluja maakunnan järjestämisvastuun toteuttamiseksi. Ehdotuksessa on kuitenkin tästä näkökulmasta sekä ristiriitaisia tavoitteita että liian yksityiskohtaisia järjestämisvastuuseen vaikuttavia säännöksiä. Maakuntajärjestäjän ja maakunnan liikelaitoksen välistä suhdetta palveluiden järjestämisessä ja tuottamisessa tulisi selkeyttää.

Sote-keskuksen ja asiakassetelin palveluvalikoimaa koskevat säännökset ovat liian yksityiskohtaisia ja nykymuodossaan estävät maakuntaa määrittelemästä sen kannalta tarkoituksenmukaisia palveluketjuja ja -kokonaisuuksia. Toisin sanoen ne vaikeuttavat maakuntaa toteuttamasta perustehtäväänsä, palveluiden järjestämistä eli rajaavat maakunnan päätösvaltaa.

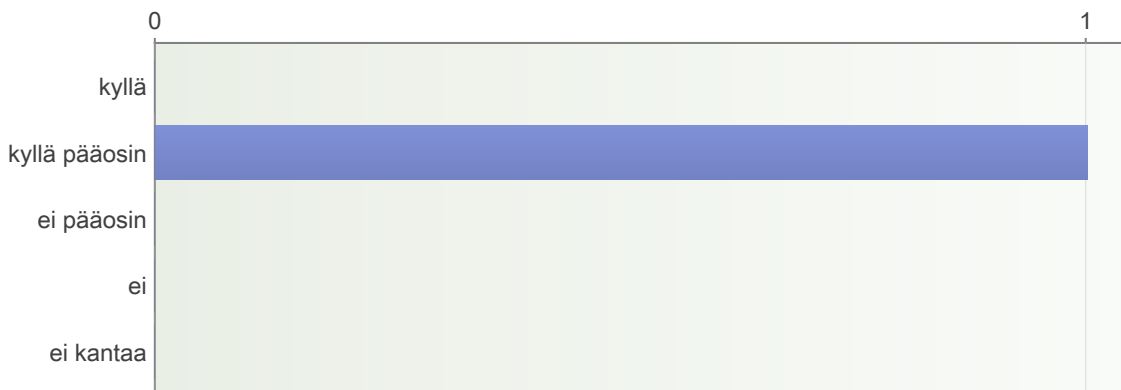
Maakuntien velvoitetta asiakassetelin käyttöön voidaan rajoittaa usealla laissa luetellulla perusteella, jos on välttämätöntä palvelukokonaisuuksien toimivuuden tai palvelujen kustannustehokkaan järjestämisen perusteella. Asiakasseteliä ei saa käyttää, jos asiakas- tai potilasturvallisuus voi vaarantua. Maakunnille tulisi kuitenkin jättää mahdollisuus päättää asiakassetelien käytöstä ja käytön rajoittamisesta, kun se on tarpeellista taloudellisten, toiminnallisten tai muiden perusteltujen syiden takia. Yksittäistapauksissa kieltäytyminen asiakassetelin antamisesta ratkaistaisiin kuitenkin viimekätisesti hallintoriitana hallintotuomioistuimessa.

Maakuntien toiminta perustuu valtiolta saatavaan rahoitukseen. Jos rahoitusta ei ole saatavissa riittävästi, ovat maakunnan käytettävissä olevat keinot joko asiakasmaksujen korottaminen ja/tai palvelujen leikkaaminen. Kumpikin on huono vaihtoehto. Tilanteen korjaamiseksi maakunnilla tulisi olla verotusoikeus, jotta se voi toteuttaa järjestämisvastuunsa asianmukaisesti.



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

Vastaajien määrä: 1



## 16. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Sote -uudistuksen ja valinnanvapauden myötä voi syntyä palveluinnovaatioita. Innovaatioiden edellytyksenä on kuitenkin oikealaiset kannusteet. Valinnanvapauspalvelujen tuottajille on siksi luotava taloudelliset tai muut kannusteet uusien innovaatioiden synnyttämiseen, kokeilemiseen ja käyttöönottoon.

Uusien innovaatioiden ja toimintamallien toimeenpanon kautta voi syntyä tuloksia, jotka näkyvät aikanaan myös kustannussäästöinä, jos esimerkiksi palvelujen integraation tuloksena voidaan luopua joistakin päällekkäisistä ja epätarkoituksenmukaisista toiminnoista. Toisaalta aina on riski siitä, että valinnanvapaudesta syntyvien kustannusten lisääntyminen voi olla suurempi kuin se kustannushyöty, jota uudet innovaatiot ja toimintamallit voivat mahdollisesti tuottaa.

Lakiluonnoksen 58 § nojalla palvelutuottajan tulee antaa tilinpäätös- ja verotustietojensa antamisen yhteydessä myös tiedot siitä, miten asiakkaiden palaute ja kehitysehdotukset on otettu huomioon palveluntuottajan toiminnassa. Säännös on omiaan tukemaan myös toimintatapojen muutosta ja innovaatioiden käyttöönottoa. Se edellyttää, että palvelutuottaja säännöllisesti kerää asiakaspalautetta, mitä edellytettäneen maakunnan kanssa tehtävässä sopimuksessa.

## 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

- Lakiluonnoksen mukaisen valinnanvapausuudistuksen taloudelliset riskit ovat kaiken kaikkiaan suuret. Palvelujen saatavuuden lisääntymisen myötä kysyntä maksuttomille (tai vain asiakasmaksun edellyttäville) terveyspalveluille on periaatteessa rajaton. Jos palvelujen tuottavuus ei samalla ratkaisevasti parane, kasvaa valinnanvapauden piirissä olevien palvelujen kustannukset ja ne siirtyvät edelleen veronmaksajien kannettavaksi. Valinnanvapauden perimmäinen oikeutus ei liity kustannussäästöihin, vaan sen myönteiseen vaikutukseen palveluiden laatuun ja saatavuuteen. Toisaalta tuottajaverkoston laajentuessa merkittävästi kustannustehokkuuden saavuttaminen on erittäin haasteellista muun muassa siksi, että näyttöön perustuvat hoidon porrastukset pirstaloituvat.

Mahdollista on, että nykyisin yksityisiä palveluja käyttävät asiakkaat siirtyisivät julkisesti rahoitettujen palvelujen piiriin, mikä nostaisi järjestelmän kustannuksia. Esimerkiksi työterveysasiakkaat voivat listautua tutun yksityisen tuottajan suoran valinnan asiakkaiksi.

Maakunnalla ei ole mahdollisuutta arvioida, kuinka merkittäviä asiakassiirtymät tulevat olemaan. Myös valinnanvapauden käyttöönottoon liittyvään ns. pakkolistaukseen sisältyy huomattavia taloudellisia riskejä, jotka voivat johtaa maakunnan liikelaitoksen ja sote-keskusten sopeuttamistoimiin.

Asiakassetelin käyttöönotto voi johtaa kustannusten kasvuun. Asiakasseteli tulee hinnoitella niin korkeaksi, että asiakkaalla on tosiasiallinen mahdollisuus saada sillä palvelu myös yksityiseltä palvelutuottajalta. Hinnan määrittelyssä tulee ottaa huomioon ne kustannukset, jotka aiheutuisivat maakunnan liikelaitokselle vastaavan palvelun suorittamisesta. Tästä seuraa käytännössä hinnan asettuminen vähintään maakunnan tuotannon kustannustasolle, mikä puolestaan estää kustannusten kasvun hillintää. Asiakassetelin arvon lisäksi maakunnan tulee osata asettaa oikea taso suoran valinnan palvelutuottajille maksettaville korvauksille. Varsinkin toiminnan alussa riski virhehinnoittelusta on suuri, koska kustannusten arvioinnista ei ole aiempaa kokemusta. Uusista siirtymäsäännöksistä huolimatta edelleenkin kiireellinen aikataulu lisää osaltaan tätäkin riskiä. Lisäksi asiakasseteli tulisi nykyisessä muodossaan varsinkin alkuvaiheessa, mutta jossain määrin myös toiminnan vakiintuessa, synnyttämään maakunnan alueelle tuplakapasiteettia, kun sekä maakunnan liikelaitoksen että yksityisten toimijoiden tulisi varautua asiakassetelin piirissä olevien hoitojen ja toimenpiteiden tuottamiseen.

Sinänsä hyvällä tarkoituksella esitetty henkilökohtaisen budjetin käyttöönotto voi sekin johtaa kustannusten nousuun, jos sen sisältö jää nyt laissa olevaan melko yleispiirteiseen muotoon. Paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden tehostettu ohjaus, ennustava analytiikka ja palveluiden keskitetty koordinaatio ovat keinoja hillitä näiden asiakasryhmien kustannuksia. Henkilökohtaisen budjetin käytön kustannusvaikutukset riippuvat paljolti

sitä, millaisia määrittelyjä kukin maakunta tekee palvelutarpeen laaja-alaisuudesta ja budjetin laajuudesta. Jokatapauksessa asiakkaille annettava ohjauksen ja neuvonnan tarve tulee lisääntymään ja tähän maakunnan liikelaitoksen pitää varautua, koska myös erityislakien näkökulmasta asiakkaan on saatava riittävästi tietoa eri vaihtoehtoista. Ohjauksen ja neuvonnan lisääntyminen johtaa sekin osaltaan kustannusten nousuun.

Toisaalta laki ei myöskään sulje kustannusten hillinnän syntyminen mahdollisuutta pois ja esimerkiksi uusien innovaatioiden kautta voi syntyä tuloksia, jotka näkyvät aikanaan myös kustannussäästöinä. Mahdollista on, että palvelujen integraation tuloksena voidaan luopua joistakin päällekkäisistä ja epätarkoituksenmukaisista toiminnoista ja sitä kautta saavuttaa säästöjä. Toisaalta valinnanvapaudesta aiheutuvien kustannusten lisääntyminen voi olla suurempaa kuin sen kautta saatava kustannushyöty, jota uudet innovaatiot ja toimintamallit mahdollisesti voivat tuottaa. Lisäksi epäselväksi jää, kuinka paljon ja millä aikataululla uusien innovaatioiden ja toimintatapojen toteuttaminen vaatii investointeja, joiden toteuttamisesta syntyy jälleen lisää kustannuksia ainakin lyhyellä tähtämellä.

Uudenmaan suhteellinen osuus koko Suomen väestöstä on lähes yksi kolmasosa. Uusimaa ei kuitenkaan voi yksin kantaa laskennallista yhden miljardin euron kustannusten säästötavoitetta ottaen huomioon, että maakunnan väestö kasvaa lisääntyvällä tahdilla ja toisaalta myös sen väestö vanhenee, mikä väistämättä lisää maakunnan kustannuspainetta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Sen ohella alueelle kohdistuu jatkuvasti kasvavaa maahanmuuttoa, josta johtuvat kustannukset tulevat maakunnan kannettavaksi.

Edellä mainitun lisäksi tulee ottaa huomioon maakuntaan kohdistuvat sisäiset kustannuspaineet. HUS:in näkemyksen mukaan lakiehdotuksesta seuraisi, että Uudenmaan maakunta olisi pakotettu lopettamaan toiminnan Hyvinkään, Lohjan, Porvoon ja Raaseporin sairaaloissa. Näistä sairaaloista loppuisi päivystyksellinen toiminta kokonaisuudessaan ja suurimmalta osin myös muutoin. HUS:in näkemyksen mukaan erikoissairaanhoidon päivystyspalveluja olisi Uudellamaalla tarjolla ainoastaan Helsingissä ja vähäisessä määrin Espoossa ja Vantaalla. Myös Helsingin sairaaloiden toimintaa jouduttaisiin sopeuttamaan monelta osin. Päivystystoiminnan järjestämisen haasteet tulisivat vaikuttamaan suuronnettomuusvalmiuden ylläpitoon. Lisäksi sairaaloiden sulkeminen voi johtaa siihen, että Uudellamaalla olisi erikoissairaanhoidon päivystystä ainoastaan pääkaupunkiseudulla.

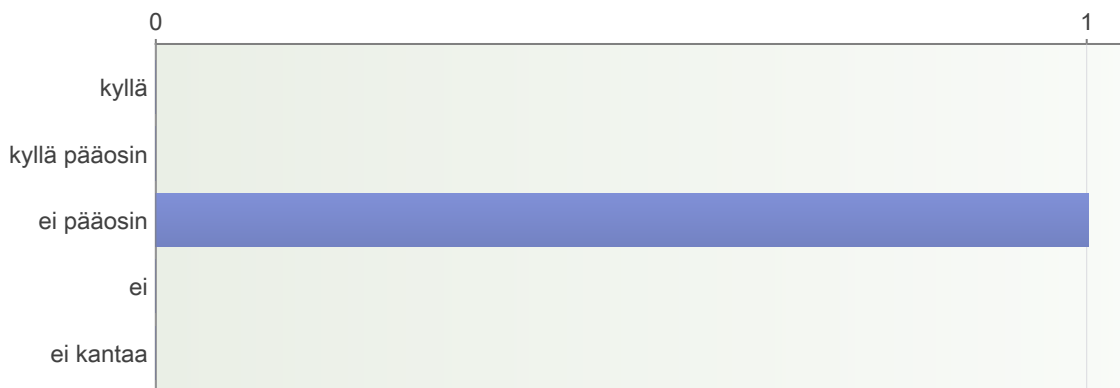
HUS on lausunnossaan kiinnittänyt huomiota myös siihen, että millään sote- ja maakuntauudistukseen liittyvällä tai muullakaan toimenpiteellä ei saa vaarantaa yliopistosairaalan opetus- ja tutkimustoimintaa, se on kriittinen koko palvelujärjestelmän toimivuuden ja tehokkuuden kannalta. Opetuksen ja tutkimuksen riittävä rahoitus on varmistettava kaikissa olosuhteissa. Uudenmaan liitto yhtyy edellä mainittuihin HUS:in näkemyksiin.

Toiminnan mahdollisista mittavista skaalaeduista ei ole Uudenmaan maakunnan kokoluokasta aiempaa kokemusta. Samaan aikaan tehtävä hallinnollinen muutosvaihe voi osaltaan hidastaa palvelujen uudistamisen tahtia. Tarveperustainen rahoitus Uudellamaalla on tarveperusteisia menoja pienempi, mikä tulee aiheuttamaan sopeuttamistarpeen ja rahoitusvajeen vuodesta 2025 alkaen. Erilaiset murrosvaiheen harmonisointikustannukset kuten asiakasmaksut ja palkkamenot, tulevat rasittamaan maakunnan taloutta. Edellä lausuttu huomioon ottaen maakunnan riski joutua arviointimenettelyyn on olennainen ottaen huomioon vuosikatteeseen sekä toiminnan ja investointien rahavirtaan kohdistuvan taloudellisen paineen.

Tämänkään lakiluonnoksen pohjalta ei voi mitenkään todentaa, että tavoite kustannusten kasvun hillinnästä tulee toteutumaan. Saatavuuden parantuminen väistämättä lisää palveluiden kysyntää ja siksi tuottavuuden tulisi muun muassa integraation, uusien toimintatapojen ja innovaatioiden kautta voimakkaasti kasvaa, jotta uhkaava kustannusten kasvu voidaan välttää. Muun muassa suunhoidon palveluissa on odotettavissa merkittävä kustannusten nousu aikuisväestön siirtyessä suoran valinnan suunhoidon yksiköiden asiakkaiksi. Suun terveyden huollon uudistuksen toteuttaminen edellyttää huomattavaa lisärahoitusta Uudellamaalla.

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

- Lakiluonnos mahdollistaa suoran valinnan palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden toteutumisen, mutta se edellyttää maakunnan onnistuneita toimenpiteitä asiassa. Yhdenvertaisen saatavuuden kannalta positiivista on 17 § maininta siitä, että suoran valinnan palveluntuottajan on annettava asiakkaalle mahdollisuus asioida myös muissa palveluyksiköissään kuin hänen valitsemassaan sosiaali- ja terveyskeskuksessa tai suunhoidon yksikössä. Se on mahdollista vain sikäli, kuin muita yksiköitä ylipäänsä on olemassa.

Lakiluonnoksen pohjalta ei ole mahdollista todentaa, että palvelujen yhdenvertainen saatavuus toteutuisi kaikissa olosuhteissa. Hyvin paljon tulee riippumaan kunkin maakunnan päätöksistä, joten kysymykseen ei ole mahdollista vastata tässä vaiheessa.

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

Vastaajien määrä: 1



## 22. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiluonnoksen 18 §:ssä on säädetty sote-keskuksen vastuulla olevista suoran valinnan palveluista. Pykälä on tältä osin hyvin keskeinen maakunnan järjestämistä vastuun ja sote-keskuksen tuotannon kannalta.

Sote-keskuksella tulisi olla nimenomainen vastuu myös ennaltaehkäisystä. Ennaltaehkäisyn lisääminen sote-keskuksen tehtäviin ohjaisi sote-keskuksen toimintaa ehkäisevään suuntaan ja toisaalta antaisi maakunnalle mahdollisuuksia ohjata sote-keskuksia sekä sote-keskusten ja kuntien välistä yhteistyötä ennaltaehkäisyssä. Asia on merkityksellinen erityisesti, mikäli halutaan pitää edelleen kiinni sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuskehityksen hillitsemisestä. Säännös on myös ristiriitainen siltä osin, että suunhoidon osalta ennaltaehkäisy on mainittu suunhoidon yksikön tehtävissä, mutta ei sote-keskuksen tehtävissä. Ennaltaehkäisy tulisi siten lisätä omaksi kohdaksi pykälän 1 momenttiin sote-keskuksen tehtäviin.

Mainitun pykälän 2 momentin mukaan sote-keskuksessa tuotettaviin suoran valinnan palveluihin on sisällytettävä myös muiden kuin yleislääketieteen alojen konsultaatio- ja vastaanottopalveluita. Maakunnan on päätettävä eri erikoisalojen palveluiden vähimmäislaajuus siten, että se vastaa maakunnan asukkaiden palvelutarpeisiin. Säännöksen tavoite on tältä osin kannatettava. Sen sijaan yksittäisten erikoisalojen palveluiden maininta pykälätason ”miniminä” on hyvin epätarkoituksenmukainen, koska säännös käytännössä estää maakuntaa käyttämästä omaa harkintaansa palveluiden järjestämisessä. Mainittujen erikoisalojen kohdalla esimerkiksi geriatrinen palveluiden riittävyys kaikkiin sote-keskuksiin on nykyisillä geriatrimäärillä epätodennäköistä. Sama koskee myös sisätautilääkäreitä sisätautialojen käytännön toiminnan jatkuvasti eriytyessä ns. suppeille erikoisaloille. Pykälässä mainitut erikoisalot vaikuttavat lähtökohtaisesti palvelukokonaisuuden kannalta epätarkoituksenmukaisilta, eikä sitä, miksi juuri nämä erikoisalot mainitaan pykälässä, perustella uskottavasti.

Sote-keskustoiminnan laajentaminen erikoislääkäripalveluihin vaatii vaiheistuksen, jos laajentamiseen päädytään. Maakunnalle tulisi jättää mahdollisuus päättää sote-keskuksissa tarjottavat erikoislääkäritoiminnot sekä aikataulu, millä toiminnot käynnistetään.

Yllä mainitulta osin säännös ei takaa maakunnan mahdollisuutta järjestää palvelut maakunnan asukkaiden kannalta parhaalla mahdollisella tavalla ja siten varmistua palvelujen yhdenvertaisesta saatavuudesta, vaan muodostaa sille esteen. Lainsäädännössä ei tulisi olla näin yksityiskohtaisia säännöksiä, vaan lainsäätäjän tulisi tältä osin luottaa maakunnan kykyyn vastata asukkaidensa palveluiden parhaasta mahdollisesta järjestämisestä.

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

Vastaajien määrä: 1



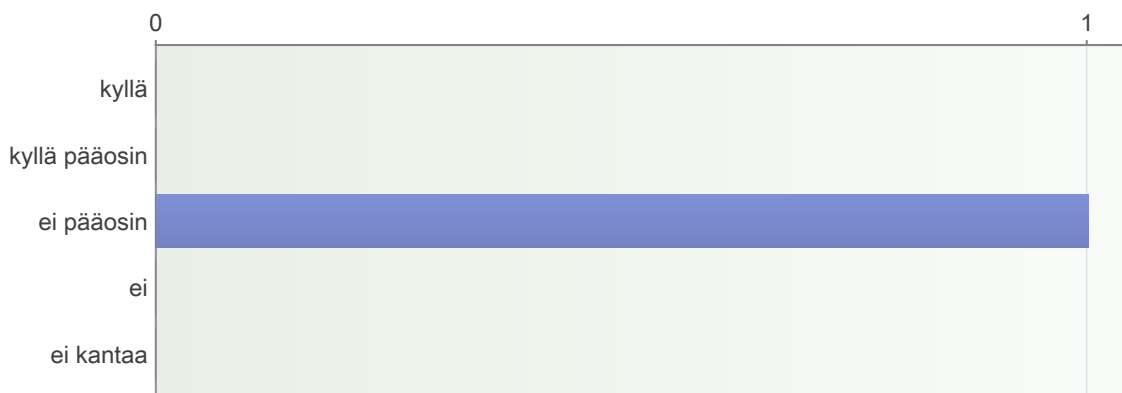
## 24. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Suurin osa suun terveydenhuollon palveluista tulee olla perustasolla. Muun muassa protetiikan työstä noin puolet on perushammaslääkärin työtä, joka suunnittelee, mallintaa ja luovuttaa proteesin asiakkaalle. Proteesien valmistus laboratorioissa on teknisluontoista työtä, eikä se ole oleellinen osa valinnanvapautta ja siksi niiden valmistaminen pitäisi siirtää asiakassetelin kautta tehtäväksi.

## 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

- Lakiluonnoksessa ei mainita, mitä ovat muut kuin suoran valinnan palvelut, jotka jäävät liikelaitoksen vastuulle. Niiden sisältö jää siten päätettäväksi poissulkemisperiaatteen avulla. Sen sijaan lakiluonnoksessa on määritelty liian yksityiskohtaisesti sote-keskusten palveluvalikoima. Siihen sisältyy myös erikoissairaanhoidon kuuluvaksi katsottavia palveluita. Erikoissairaanhoidon tarve taas vaihtelee saman maakunnan eri osien välillä alueen sairastavuuden ja asiakaskunnan tarpeiden mukaan.

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



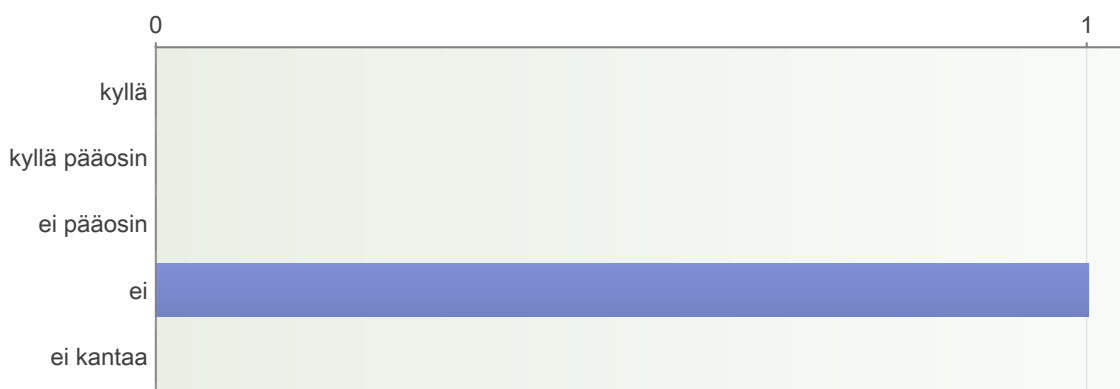
28. Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin suunhoidon yksiköissä tuotettavat palvelut?

Vastaajien määrä: 1

- Suun terveydenhuollon palvelut eivät kuulu alle 18-vuotiaille tai opiskeluterveydenhuoltoon saaville, joten heidän suun terveydenhuollon palvelujen integrointi ja ennaltaehkäisy jäävät muun lainsäädännön varaan.

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

Vastaajien määrä: 1



### 30. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Sote-keskuksiin sijoittuva sosiaalihuollon ohjaus ja neuvonta voi olla toimivaa vain silloin, kun tehtävässä työskentelee hyvin maakunnan palvelujärjestelmää tuntevat sosiaalihuollon ammattihenkilöt (sosionomit) ja heillä on mahdollisuus päästä näkemään asiakastietojärjestelmään kirjatut sosiaalihuollon asiakastiedot. Ilman oikeutta asiakastietoihin heidän ei ole mahdollista ohjata asiakasta oikeaan palveluun, mikä taas johtaa työn vaikuttavuuden heikkenemiseen. Sote-keskuksissa ei synny sosiaalihuollon virallista asiakkuutta, eikä siellä siten myöskään tehdä sosiaalihuollon asiakasasiakirjalain mukaisia kirjauksia. Lakiluonnos jättää epäselväksi, sisältyykö sosiaalihuollon neuvontaan ja ohjaukseen mahdollisuus asiakastietojen näkemiseen.

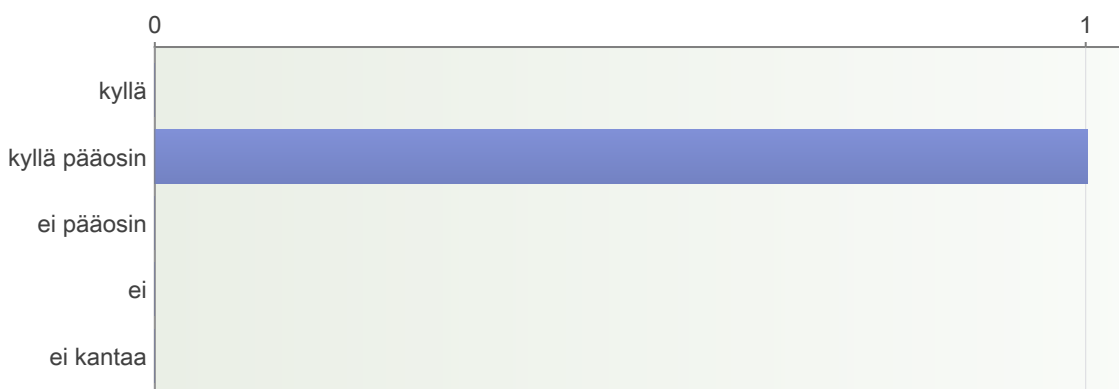
Sote-keskuksiin jalkautettava 37 § mukainen sosiaalityö sisältää ongelmakohtia. Jos pykälä kuitenkin jätetään lakiin, on sen soveltaminen ja toimintamallien kehittäminen jätettävä maakunnan harkintaan. Sosiaalityöntekijät muodostavat suhteellisen piennemmän ammattiryhmä ja siten henkilöresurssien jalkauttaminen kaikkiin sote-keskuksiin ei missään tapauksessa voi olla mahdollista. Toinen jatkossa tarkennettava asia on, mikä jalkautuvan sosiaalityöntekijän asema on suhteessa sosiaalihuoltolain edellyttämään omatyöntekijään.

Aikuisten sosiaalihuollon palveluiden tärkeäksi rajapinnaksi voisi muodostua uusi yhteispalvelu, joka voisi syntyä Kelan, ns. kasvupalvelujen ja maakunnan liikelaitoksen palvelujen yhtymäkohtaan. Uudella tavalla organisoitu aikuisten sosiaalipalvelujen kokonaisuus mahdollistaisi asiakassetelien käytön sosiaalisessa kuntoutuksessa. Se toimisi myös yhtymäkohtana lastensuojeluun ja mielenterveyspalveluihin sekä toimisi samankaltaisena yleispalveluna kuin sote-keskuksen on tarkoitus olla terveydenhuollossa. Edellä kuvatun tyyppinen toimintamalli tulee ottaa huomioon uuden kasvupalveluja koskevan lainsäädännön valmistelussa. Vaikeasti työllistyvien ja paljon sosiaalista tukea tarvitsevien henkilöiden palvelujen yhteen kokoaminen tulee olemaan Uudellamaalla muita alueita haasteellisempaa, jos kasvupalvelut organisoidaan erilliseksi kuntayhtymäksi.

Valinnanvapauslaki on sisältönsä perusteella selvästi terveydenhuollon valinnanvapauslaki, johon sosiaalipalvelut on yritetty saada mukaan. Sen seurauksena voi olla, että erityisesti vaikeassa elämäntilanteessa olevat aikuiset sosiaalihuollon palveluja tarvitsevat eivät välttämättä saavuta heille ensisijaisesti soveltuvaa palvelua. On täysin selvää, että tämän lakiesityksen mukainen sote-keskus ei sovellu oikeaan palveluun ohjaamiseen.

### 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.

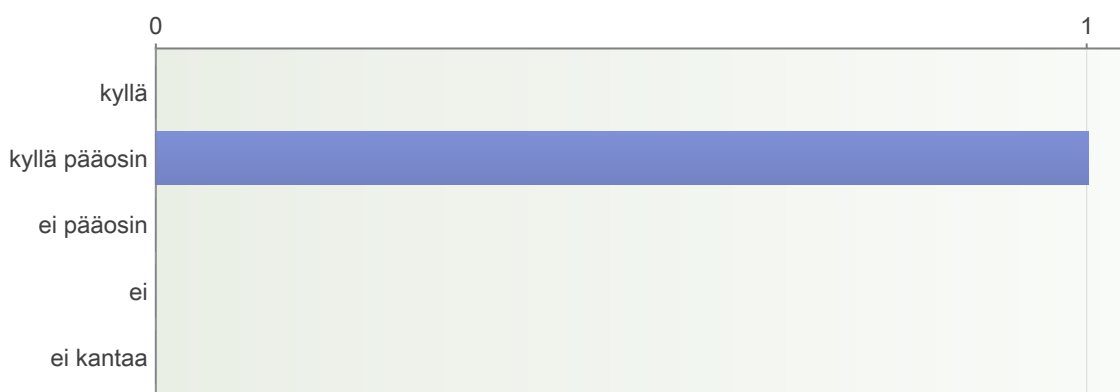
Vastaajien määrä: 1

- Lakiluonnoksen mukainen oikeus vaihtaa liikelaitosta kuuden kuukauden välein on luonnollisesti asiakkaan näkökulmasta tervetullutta. Toisaalta oikeuden käyttäminen voi johtaa siihen, että palvelusuhteessa asiakkaan kanssa ei päästä riittävään pitkäjänteisyyteen ja kokonaisvaltaisuuteen, mikä voi olennaisesti heikentää palvelun vaikuttavuutta. Asiakas voi halutessaan vaihtaa liikelaitosta useampaan otteeseen, jos hän on subjektiivisin perustein tyytymätön tehtyihin päätöksiin.

Asiakas voi lisäksi hakea maakunnalta liikelaitoksen vaihtamista ennen kuuden kuukauden määräajan kulumista, jos siihen on lakiluonnoksen mukaiset ”muut perustellut syyt”, joita laissa ei kuitenkaan tarkemmin perustella. Säännöstä tulisi tältä osalta tarkentaa.

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

Vastaajien määrä: 1



### 34. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Sosiaalihuollossa ei ole aikaisemmin ollut mahdollista valita palveluyksikköä. Siksi on vaikea arvioida etukäteen, miten yleisesti valinnan mahdollisuutta tullaan käyttämään ja miten se mahdollisesti pirstoo esimerkiksi saman perheen perheenjäsenten palveluja eri yksiköihin.

Sosiaalihuolto perustuu paljolti palvelutarpeen arvioinnin ja työntekijän harkinnan perusteella tehtäviin päätöksiin erilaisten etuisuuksien ja palvelujen myöntämisestä. Vaikka palvelutarpeen arvioinnin menetelmiä jatkuvasti kehitetään ja yhdenmukaistetaan, tulee palvelujen ja etuisuuksien myöntämiseen edelleen liittymään yksittäistapauskohtaista harkintaa. Jos asiakas ei ole samaa mieltä harkinnan tuloksesta, voi hänelle sen johdosta syntyä halu vaihtaa palveluyksikköä ja työntekijää, mikä katkaisee palvelusuhteen jatkuvuuden. Olisikin syytä harkita jättää sosiaalihuollon ohjaus ja neuvonta, sosiaalityö, sosiaaliohjaus, perhetyö, kasvatus- ja perheneuvonta sekä päihde- ja mielenterveystyö valinnanvapauden ulkopuolelle ja sen sijaan korostaa sosiaalihuollon omatyöntekijän roolia palvelukokonaisuuden hallinnassa.

### 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

- I)Asiakasseteli yleensä

Lakiluonnoksen 24 § mukainen asiakasseteli on sinänsä oikein käytettynä erinomainen väline palveluiden hankkimiseen helposti rajattavissa palvelukokonaisuuksissa. Lakiluonnoksessa esitetystä muodostaan asiakasseteli on kuitenkin moneltakin osin hyvin ongelmallinen.

Suurin ongelma liittyy siihen, että mahdollistamisen sijaan pykälä velvoittaa maakunnan liikelaitosta antamaan asiakasaseteleitä lainsäätäjän haluamalla juuri tietyllä tavalla. Se tosiasiallisesti siirtää maakunnan järjestämisvastuuta liikelaitokselle ja sekoittaa maakuntajärjestäjän ja maakunnan liikelaitoksen rooleja palveluiden järjestämisessä ja tuottamisessa. Jos sote-uudistuksen toimeenpanon halutaan onnistuvan suunnitellulla tavalla, maakunnan tulee olla vahva järjestäjä. Sen edellytyksenä on, että maakuntajärjestäjän ja maakunnan liikelaitoksen roolit palveluiden järjestäjänä ja tuottajana ovat selkeät.

Mikäli järjestämisvastuuta käytännössä siirretään tässä pykälässä säädettyssä laajuudessa myös maakunnan liikelaitokselle, maakunnan järjestämisvastuu ei voi toteutua maakuntalaissa ja sote -järjestämislaissa

edellytetyllä tavalla. Näin tarkka maakunnan palvelukokonaisuudesta säätäminen lain tasolla vakavasti estää maakuntaa toteuttamasta keskeisintä perustehtäväänsä, palveluiden järjestämistä asukkaiden kannalta parhaalla mahdollisella tavalla. Samalla vaarantuu palveluiden yhdenvertainen saatavuus, koska eri maakunnilla on hyvin erilaiset mahdollisuudet toteuttaa pykälän vaatimuksia. Myöskään Uudenmaan maakunta, joka on maakunnista suurin ja parhaiten resursoitu, ei voi olla tässä vaiheessa varma siitä, että se kykenisi antamaan pykälässä mainitut palvelut asukkaille vaarantamatta tarkoituksenmukaisia palvelukokonaisuuksia ja palveluketjuja.

Koko pykälä tulisi kirjoittaa uudestaan siitä lähtökohdasta, että se antaa maakunnalle järjestäjänä yksiselitteisen mahdollisuuden määritellä, missä palveluissa liikelaitoksen on annettava asiakkaalle asiakasseteli. Se antaisi maakunnalle mahdollisuuden pohtia maakunnan kannalta tarkoituksenmukaisia palveluketjuja ja palvelukokonaisuuksia, eli ts. järjestää palveluita maakuntalain ja sote -järjestämislain tarkoittamalla tavalla.

Pykälän jättäminen nykymuotoonsa johtaa myös turhaan hallinnolliseen taakkaan, mikä johtuu siitä, että maakunnan tulee perusteella ratkaisujaan palvelukokonaisuuksien toimivuuden, kustannustehokkuuden ja lakisääteisten palveluiden turvaamisen näkökulmasta. Sen tulee kertoa perusteet paitsi maakunnan asukkaille myös valvontaviranomaiselle ja ohjaavalle ministeriölle. Maakuntien toimintaa asiakassetelisäännösten toteuttamisessa ohjataan ja valvotaan valtion toimesta. Valvontaviranomainen valvoo, että maakunta ottaa asiakassetelin käyttöön lain edellyttämällä tavalla. Toisaalta valvontaviranomainen voi tarvittaessa ryhtyä toimenpiteisiin asiakassetelin käyttöalan rajoittamiseksi. Lisäksi maakunnan jäsenen on mahdollista valittaa hallinto-oikeuteen maakunnan päätöksestä, jolla se siirtää palveluita asiakassetelin kautta tuotettavaksi. Maakunnan toimintaa ohjaavat joka tapauksessa sote -järjestämislain mukaiset tavoitteet ja tehtävät, johon valinnanvapauslain 24 § 5. momentti viittaa. Myös sen vuoksi päätös asiakassetelin käyttöalasta tulisi jättää maakunnan itsensä päätettäväksi.

Sen arvioiminen, kuinka usein asiakkaat tosiasiallisesti valitsisivat muun kuin maakunnan liikelaitoksen palveluntuottajaksi niissä palveluissa, joissa asiakasseteli on päätetty ottaa käyttöön ja sitä tarjotaan asiakkaalle, on erittäin vaikeaa. Näin ollen on erittäin vaikea arvioida riittävällä tarkkuudella myöskin sitä, milloin asiakassetelin käyttöönotto uhkasi liikelaitoksen lakisääteisistä tehtävistä suoriutumista. Tämä myös synnyttäisi maakunnan alueelle tuplakapasiteettia, koska sekä maakunnan liikelaitoksen että yksityisten palveluntuottajien tulisi varautua samojen palvelujen tuottamiseen.

## II)Asiakassetelin sisältö terveydenhuollon näkökulmasta

Lakiluonnoksen 24 § 1 momentin mukaan käytännössä koko hoiva on tarjottava asiakassetelipalveluiden piiriin. Pykälän mukaan määräytyvä kokonaisuus voi kuitenkin olla hyvin vaikeasti rajattava, jolloin vaarana on, että maakunnan ja asiakassetelillä annettavien palveluiden tuottajat joutuvat viimekädessä ratkaisemaan ristiriitoja hallinto-oikeudessa.

Pykälän 1 momentin mukaan asiakasseteliä tulee käyttää laajasti myös erikoissairaanhoidossa. Momentissa mainitaan polikliinisesti toteutettavat kirurgiset toimenpiteet, kiireetön leikkaustoiminta, jota ei ole keskitetty yliopistolliseen sairaalaan tai vastaavaan yksikköön sekä asiakassuunnitelman mukaiseen hoitokokonaisuuteen kuuluvat sairaanhoidolliset käynnit terveydenhuollon ammattihenkilön vastaanotolle kiireettömässä hoidossa, jonka pykälän perustelujen mukaan on ajateltu koskevan erityisesti erikoislääkärin vastaanottoa. Käytännössä asiakasseteliä tulisi siis käyttää lähestulkoon kaikessa siinä erikoissairaanhoidossa, jota ei ole keskitetty yliopistolliseen sairaalaan tai vastaavaan yksikköön. HUSin tekemän arvion mukaan asiakassetelimarkkinoiden piiriin olisi siirtymässä pelkästään Uudenmaan alueella noin yhden miljardin euron markkinoita tarkoittava osuus erikoissairaanhoidosta. Tämän kokoisen palvelukokonaisuuden siirtyminen kilpailuille markkinoille tulisi väistämättä tarkoittamaan isoja muutoksia sekä päivystysjärjestelyihin että erikoissairaanhoidon toimintaan. Tässä muodossa velvoite on erittäin laaja ja aiheuttaa edellä kuvattujen ongelmien lisäksi riskin

erikoissairaanhoidon pirstaloitumisesta. Maakunta myös joutuu tilanteeseen, jossa sillä on erikoissairaanhoidon päällekkäistä kapasiteettia, koska sekä maakunnan liikelaitoksen että yksityisten palveluntuottajien on pidettävä jatkuvasti yllä valmiutta palveluntarpeen lisäämiseen.

Edellä mainitusta näkökulmasta katsoen on myös hyvä huomata, että jo nyt esimerkiksi erikoissairaanhoidon lääkäritilanne on varsinkin pienemmissä maakunnissa huonompi kuin terveyskeskuksissa. Siinä on myös paljon alueellista ja erikoisalakohtaista variaatiota, ja tietyillä erikoisaloilla myös Uudenmaan maakunta kärsii erikoislääkäripulasta. Lakiluonnos on tältä osin pahasti ristiriitainen myös ns. keskittämisasiasetuksen kanssa, jonka tavoitteena on ollut laadun parantaminen ja kustannusten hillitseminen leikkaustoimintaa keskittämällä. Toimenpiteiden laadun varmistamiseksi tulee huolehtia vähintäänkin siitä että, joko tämän lain tai jonkin muun säännöksen perusteella, keskittämisasiasetuksessa säädetyt leikkausten volyymiehdot tulevat koskemaan myös asiakassetelillä tehtäviä toimenpiteitä.

Erityisesti laajamuotoinen elektiivisen kirurgian siirtyminen asiakassetelipalveluiden piiriin tulee käytännössä tarkoittamaan kirurgien, anestesiologien ja radiologien sekä leikkaussalihenkilöstön siirtymistä yksityissektorin palvelukseen. Henkilökuntaa on jo nyt siirtynyt erityisesti vakuutusyhtiöiden perustamiin tai niiden kanssa yhteistyötä tekeviin yksityisiin sairaaloihin, jotka hyvin todennäköisesti tulevat ainakin alkuvaiheessa pysymään julkisesti rahoitetun sairaanhoidon ulkopuolella. Kyseessä oleva henkilöstö on kriittistä sairaaloiden päivystysvalmiuden ylläpitämiseksi. Tässä vaiheessa on vaikea arvioida, kuinka paljon henkilöstöä tulisi lopulta siirtymään, mutta näin laaja asiakassetelin käytön laajentaminen erikoissairaanhoidon tulee väistämättä aiheuttamaan merkittävän riskin sairaaloiden päivystysvalmiudelle.

Samalla myös maakunnan liikelaitoksen mahdollisuudet osallistua kehittämiseen, tutkimukseen ja opetukseen heikkenevät merkittävästi. Näistä tehtävistä huolehtiminen tulee jatkossakin olemaan pääsääntöisesti maakunnan liikelaitoksen vastuulla. Kehittäminen, tutkiminen ja opetus ovat kriittisiä toiminnan kehittämisen ja laadun varmistamisen näkökulmista. Erityisesti tämä tulee koskemaan erikoislääkärikoulutusta, joka on jo tällä hetkellä kriittisessä tilanteessa suuren määrän erikoislääkäreitä jäädessä tulevina vuosina eläkkeelle. Samat ongelmat koskevat pienemmässä määrin myös muita kuin operatiivisia erikoisaloja.

HUS korostaa omassa lausunnossaan sitä, että yliopistolliset sairaalat ja keskussairaalat ovat vastuussa erikoissairaanhoidon päivystystoiminnasta. Päivystys on osa yhteiskunnan turvaverkkoa, jonka avulla kyetään suoriutumaan yksilöllisistä ja laajemmista poikkeustilanteista. Tässä keskeistä on riittävän valmiuden ja osaamisen turvaaminen kaikkina vuorokaudenaikoina (24/7) ja erityisesti ruuhka- ja kriisitilanteiden hoitaminen (jossa on ongelmia osin jo nyt). Päivystävien sairaaloiden kiireetön toiminta muodostaa reservin ruuhkatilanteiden hoitoon. Päivystävissä sairaaloissa tarvitaan 7-8 lääkäriä yhtä lääkäripäivystyspistettä kohti. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä näitä päivystyspisteitä on 197. Mikäli suunniteltua asiakasseteliä sovellettaisiin liki kaikkeen kiireettömään leikkaustoimintaan, se johtaisi erittäin todennäköisesti erikoislääkärikatoon yksityiselle puolelle vaarantaen samalla päivystysvalmiuden ylläpidon. Uudenmaan liitto yhtyy HUS:in näkemykseen asiasta kuten edellä on kuvattu.

### III) Asiakassetelin sisältö sosiaalihuollon näkökulmasta

Sosiaalihuollon osalta lain taloudellisten vaikutusten arvioinnissa on esitetty karkea arvio, että asiakassetelin kautta avautuvien palvelujen tuotannon arvo olisi noin 2,0 miljardia euroa, joka sisältäisi sosiaalihuollon palveluja noin 1,4 miljardilla eurolla. Lakiesityksen mukaan suuri osa esimerkiksi vammaisuuden perusteella järjestettävistä nykyisistä ostopalveluista voidaan siirtää asiakassetelipalveluiksi, jos maakunta pitäisi sitä välttämättömänä palvelukokonaisuuksien toimivuuden tai palvelujen kustannustehokkuuden järjestämisen perusteella. Tämä asettaisi sekä nykyiset palveluntuottajat täysin uuteen markkinatilanteeseen, asiakkaat vaativaan valintatilanteeseen ja maakunnan päätöksentekokyvyn koetukselle. Maakunta joutuisi harkitsemaan, milloin asiakassetelin käyttöönoton rajoittaminen näissä palveluissa olisi välttämätöntä. Sosiaalihuollossa on kysymys nykyisten hyvin laajamittaisten ostopalvelujen suhteesta asiakassetelipalveluihin. Jatkossa tarvitaan huomattavan paljon selvittelyä, ennen kuin lain sallimaa mahdollisuutta rajata asiakassetelin käyttöä voidaan

tehdä asianmukaisella tavalla.

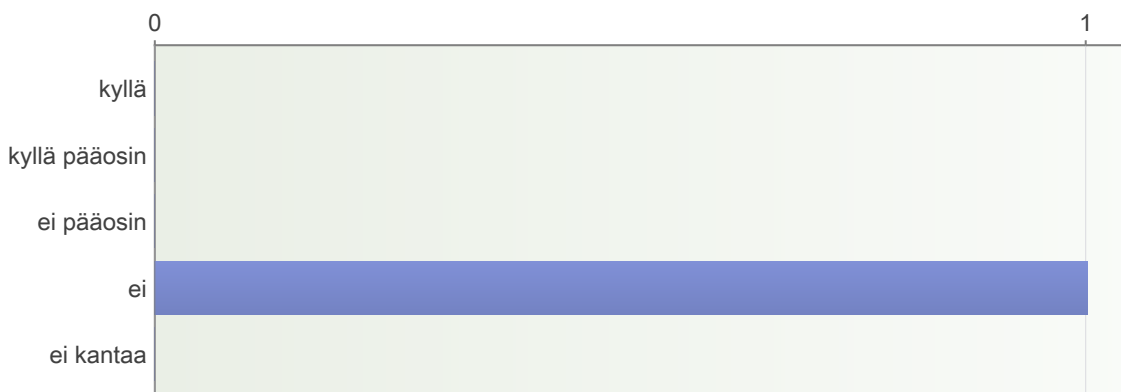
Toinen sosiaalihuollon näkökulma koskee palvelukokonaisuuksien toimivuutta. Jo nyt on tunnistettu riski liittyen perhetyön toimenpiteisiin, jotka tehdään palvelusetelillä lastensuojelun avohuollossa. Asiakasperhe voi itse valita palvelutuottajan ja työntekijän ja perhetyöntekijällä on oikeus antaa lausuntonsa lastensuojelua koskeissa päätöksissä. Päätösten välille voi syntyä ristiriitaa, mikä voi johtaa siihen, että tarvitaan lausuntoja useammilta tahoilta, sillä lausunnot ovat keskeinen todistusaineisto oikeudessa tehtäessä vastentahtoisia huostaanottoja. Jotta vastaavat riskit palvelukokonaisuuksien toimivuudelle voidaan ennakoida ja rajata valinnanvapauden ulkopuolelle, tarvitaan riittävästi aikaa edetä asteittain samalla kokemuksilla hankkien. Siksi on voitava hyödyntää riittävän pitkiä siirtymäaikoja, jos valinnanvapautta siirytään.

Kolmas näkökulma koskee sosiaalista kuntoutusta, joka tällä nimellä tuli uuteen sosiaalihuoltolakiin vasta vuonna 2015. Palvelu ei ole tarkkarajainen tai tuotteistettu siten, että siihen olisi mahdollista yleisesti myöntää asiakasseteleitä. Lisäksi esimerkiksi kuntoutuspalvelut ovat monilta osin muutoinkin muuttumassa. Sama koskee pitkäaikaistyöttömien palveluita. Palvelurakenteen ollessa näin monelta osin muutoksessa ja nykyisen sosiaalisen kuntoutuksen työmuotojen ollessa melko hahmottomattomia, on tältäkin osin syytä edetä riittävän varovasti. Kotipalvelun ja kotihoidon osalta voidaan yleisesti todeta, että niiden vieminen palvelusetelimarkkinoille toisi todennäköisesti uutta yrittäjyyttä ja sitä kautta kasvaisi mahdollisuus innovatiivisuuteen palvelujen tuottamisessa.

Kaiken kaikkiaan on selvää, että maakunnille tulisi jättää mahdollisuus päättää (määritellä) asiakassetelien käytöstä ja käytön rajoittamisesta, kun se on tarpeellista taloudellisten, toiminnallisten tai muiden perusteltujen syiden takia. Kiireetöntä leikkaustoimintaa ei pidä säätää pakolliseksi asiakassetelin aiheeksi vaan jättää asiakassetelin käytön kohteet ja laajuus maakunnan päätettäväksi.

### 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.

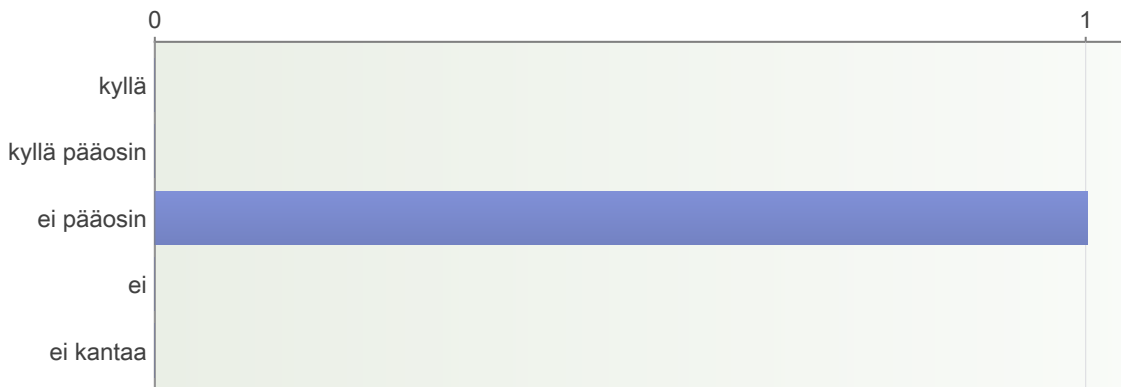
Vastaajien määrä: 1

- Lakiluonnoksen 24 § 2 ja 3 momenttien mukaan maakunta voi rajata asiakassetelin käyttöä, jos se on välttämätöntä palvelukokonaisuuksien toimivuuden tai palvelujen kustannustehokkaan järjestämisen perusteella tai jos asiakassetelin käyttöönotto voi vaarantaa maakunnan liikelaitoksen lakisääteisistä tehtävistä suoriutumisen. Pykälässä nyt säädetty kokonaisuus on epätarkoituksenmukainen ja tulee johtamaan määrittelyvaikeuksiin, joita joudutaan pahimmillaan ratkomaan hallinto-oikeudessa.

Kyseisessä pykälässä tulisi säätää maakunnan mahdollisuudesta määritellä mihin palveluihin liikelaitoksen tulee antaa asiakasseteli sen sijaan, että säädetään ensin velvoittavasta asiakassetelipalveluvalikoimasta ja vasta sen jälkeen mahdollisuudesta sen rajoittamiseen. Mikäli kuitenkin ehdottomasti halutaan pitää kiinni nyt ehdotetusta säännöksestä, sekä maakunnan järjestämismahdollisuuksien että säännöksen tulkinnan näkökulmasta sana 'välttämätöntä' tulisi ehdottomasti vaihtaa sanaksi 'tarpeellista'. Siten maakunnalla olisi huomattavasti parempi mahdollisuus arvioida ja seurata palveluita tarkoituksenmukaisuutta palvelukokonaisuuksien sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmasta.

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

Vastaajien määrä: 1



### 40. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

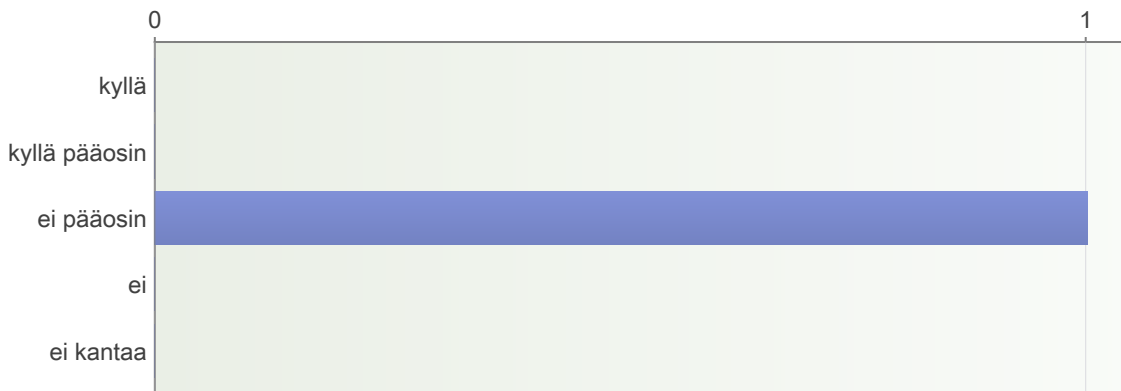
- Valtioneuvoston ns. keskittämisasiasetuksen nojalla on vähennetty niiden yksiköiden määrää, joiden on mahdollista tehdä anestesiaa vaativia leikkaustoimenpiteitä. Tavoitteena keskittämällä on muun muassa laadun takaaminen. Jos valinnanvapauslaki toteutuisi nyt lausunnoilla olevan luonnoksen mukaisena, tarjoaisi se yksityisille palvelutuottajille laajan mahdollisuuden leikkausten tekemiseen. Sen johdosta liikelaitoksen leikkausmäärät laskisivat olennaisesti, jolloin mahdollisuudet päivystystä vaativien tilanteiden hoitoon heikkenevät merkittävästi. Samalla heikkenee myös maakunnan resurssit reagoida tarvittavalla tavalla poikkeustilanteisiin. Vastaavasti, jos maakunta ylläpitää reserviä poikkeustilanteita varten, johtaa se väistämättä kustannusten kasvuun.

HUS kiinnittää omassa lausunnossaan vastaavasti huomiota siihen, että yksityisen leikkaustoiminnan johdosta liikelaitosten toimenpidevolyymit laskisivat merkittävästi, jolloin joko kustannukset kasvavat huomattavasti tai toiminnan laatu sekä päivystys- ja muu varautumiskyky merkittävästi heikkenevät. Kustannusongelma on sitä

suurempi, mitä suurempia yksityiset yksiköt ovat, eli yksityisten tuottajien määrävaatimukset eivät poista ongelmaa vaan jopa kasvattavat sitä. Asiakassetelin käyttöveloitteen myötä mahdollisuudet päivystystä vaativien tilanteiden hoitoon heikkenevät merkittävästi ja kyky vastata poikkeustilanteista on vaarassa romahtaa.

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

Vastaajien määrä: 1



#### 42. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

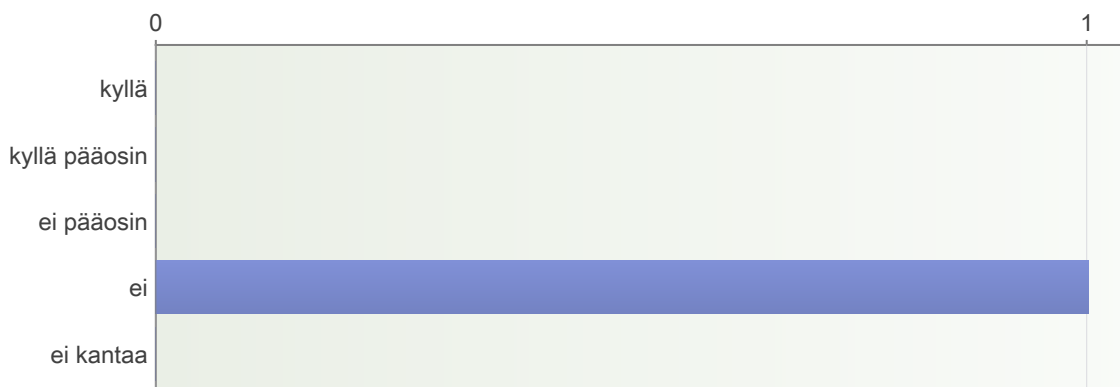
- Asiakkaan aseman ja oikeuksien toteutumisen näkökulmasta tarvitaan vahva maakuntajärjestäjä, jonka ensisijaisella vastuulla on huolehtia asiakkaan aseman ja oikeuksien toteutumisesta. Nyt esitetyssä muodossaan pykälä siirtää järjestämisvastuuta merkittävässä määrin maakunnan liikelaitokselle erityisesti asiakassetelin osalta sekä sitoo järjestää yhteen ratkaisumalliin palveluiden järjestämisessä, ja siten estää maakuntajärjestäjää huolehtimasta perustehtävästään.

Valinnanvapauden lisääntyminen on sinänsä vaikutuksiltaan asiakkaan oikeuksia vahvistava. Osa asiakkaan valinnanvapautta on myös se, että asiakkaan ei ole pakko ottaa palvelua setelinä, vaan hän voi kieltäytyä siitä, jolloin maakunnan liikelaitoksen on tarjottava vastaava palvelu jollakin muulla tavalla. Jokatapauksessa asiakkaille annettava ohjauksen ja neuvonnan tarve tulee lisääntymään. Maakunnan liikelaitoksen pitää varautua siihen, koska myös erityislakien näkökulmasta asiakkaan on saatava riittävästi tietoa vaihtoehtoista.

Asiakassetelin myöntämisestä tehdään sosiaalihuollossa valituskelpoinen hallintopäätös ja terveydenhuollossa hoitopäätös, josta ei voi valittaa. Asiakkaan oikeuksien näkökulmasta tilanne tulisi siis olemaan erilainen, mutta toisaalta se ei kuitenkaan eroa nykykäytännöstä. Jos palvelusetelien käyttö laajenee siinä määrin kuin esitetään, vaatisi myös hallinnollinen menettely selkiyttämistä ja yhdenmukaistamista.

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

Vastaajien määrä: 1



#### 44. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakasseteli itsessään on hyvä työkalu palveluiden järjestämisessä. Sen määrittelemisen, missä palveluissa asiakasseteliä käytetään, tulisi kuitenkin olla yksin maakunnan päätettävissä kuten edellä on kuvattu. Tällöin maakunta voisi käyttää sitä tarkoituksenmukaisella tavalla osana palvelukokonaisuuden järjestämistä.

Sen arvioiminen, kuinka usein asiakkaat tosiasiallisesti valitsisivat muun kuin maakunnan liikelaitoksen palveluntuottajaksi niissä palveluissa, joissa asiakasseteli on päätetty ottaa käyttöön ja sitä tarjotaan asiakkaalle, on erittäin vaikeaa. Näin ollen on erittäin vaikeaa arvioida myöskin sitä, milloin asiakassetelin käyttöönotto uhkasi liikelaitoksen lakisääteisistä tehtävistä suoriutumista.

Lakiluonnoksen 24 § 1 momentin mukaan käytännössä koko hoiva on tarjottava asiakassetelipalveluiden piiriin. Tämä kokonaisuus voi kuitenkin olla hyvin vaikeasti rajattava, jolloin vaarana on, että maakunnan ja asiakassetelillä annettavien palveluiden tuottajat joutuvat ratkaisemaan erilaisia ristiriitoja hallinto-oikeudessa.

Koko pykälä tulisi kirjoittaa uudestaan siitä lähtökohdasta, että se antaa maakunnalle järjestäjänä yksiselitteisen mahdollisuuden määritellä, missä palveluissa liikelaitoksen on annettava asiakkaalle asiakasseteli. Tämä antaisi maakunnalle mahdollisuuden pohtia maakunnan kannalta tarkoituksenmukaisia palveluketjuja ja palvelukokonaisuuksia, eli ts. järjestää palveluita maakunta- ja järjestämislain tarkoittamalla tavalla.

Pykälän jättäminen nykymuotoonsa johtaa turhaan hallinnolliseen taakkaan, mikä johtuu maakunnan tarpeesta perustella ratkaisujaan palvelukokonaisuuksien toimivuuden, kustannustehokkuuden ja lakisääteisten palveluiden turvaamisen näkökulmasta paitsi maakunnan asukkaalle myös valvontaviranomaiselle ja ohjaavalle ministeriölle. Maakunnan toimintaa ohjaavat joka tapauksessa järjestämislain mukaiset tavoitteet ja tehtävät, johon valinnanvapauslain 24 § 5. momentti viittaa. Myös siksi päätös asiakassetelin käyttöalasta tulisi jättää maakunnan itsensä päätettäväksi.

Mikäli kuitenkin ehdottomasti halutaan pitää kiinni nyt ehdotetusta säännöksestä, sekä maakunnan järjestämismahdollisuuksien että säännöksen tulkinnan näkökulmasta maakunnille tulisi jättää mahdollisuus

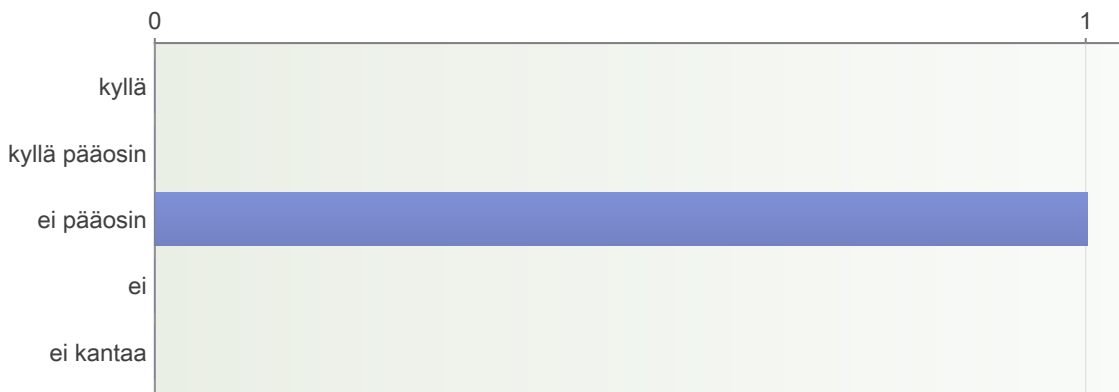


päättää (määritellä) asiakassetelien käytöstä ja käytön rajoittamisesta, kun se on 'tarpeellista' (ei 'välttämätöntä') taloudellisten, toiminnallisten tai muiden perusteltujen syiden takia. Siten maakunnalla olisi huomattavasti parempi mahdollisuus arvioida ja seurata palveluita tarkoituksenmukaisuutta palvelukokonaisuuksien sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmasta.

Maakuntien toimintaa asiakassetelisäännösten toteuttamisessa ohjataan ja valvotaan valtion toimesta. Valvontaviranomainen valvoo, että maakunta ottaa asiakassetelin käyttöön lain edellyttämällä tavalla. Toisaalta valvontaviranomainen voi tarvittaessa ryhtyä toimenpiteisiin asiakassetelin käyttöalan rajoittamiseksi. Lisäksi maakunnan jäsenen on mahdollista valittaa hallinto-oikeuteen maakunnan päätöksestä, jolla se siirtää palveluita asiakassetelin kautta tuotettavaksi.

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

- Säädökset mahdollistavat pääosin asiakkaan mahdollisuudet vaikuttaa tarvitsemiensa palvelujen toteuttamiseen. Maakunnan mahdollisuus hallintopäätöksellä laajentaa henkilökohtaisen budjetin asiakasryhmiä 27 § mukaisesti parantaa palvelujen yhdenvertaista saatavuutta, lisää asiakkaan osallisuutta ja omaa elämänhallintaa sekä mahdollistaa tavanomaisesta poikkeavien palvelukokonaisuuksien ja aidosti uusien palveluvaihtoehtojen rakentamisen.

Henkilökohtaisella budjetilla ei voi kuitenkaan saada palvelua maakunnan liikelaitoksen tuottamana 28 § säännöksen johdosta. Tämän rajauksen tulkinta on ongelmallinen, koska asiakkaat joiden palvelutarve on moninainen, eivät voi tarvittavalla tavalla yhdistää henkilökohtaiseen budjettiinsa sekä maakunnan liikelaitoksen tuottamia palveluja että muiden tahojen tuottamia palveluja. Säännöksen tulisi nimenomaisesti sallia sen, että osa asiakkaan palveluista toteutetaan liikelaitoksen tuottamana ja osalle asiakkaan palvelutarpeista määritellään henkilökohtainen budjetti.

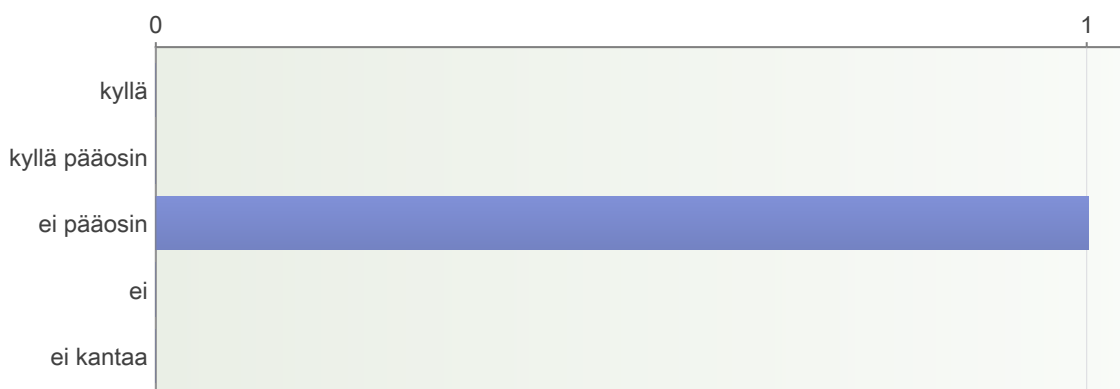
Henkilökohtaisen budjetin suuruuden määrittämisessä 30 § nojalla on otettava huomioon eri palvelujen käyttötarve ja se, mitä palvelujen tuottaminen maakunnan liikelaitoksen tuottamana maksaisi. Nämä korvaustasojen määrittelyt ovat hyvin yleisellä tasolla, joten tulkinnalle jää paljon tilaa.

Henkilökohtaisen budjetin hallinnoinnista 30 § osalta todetaan, että henkilökohtaisen budjetin toteutumista on arvioitava vähintään vuosittain ja tarvittaessa muutettava sitä. Henkilökohtaisen budjetin myöntäminen perustuu palvelutarpeen arviointiin, jonka pohjalta tehdään asiakassuunnitelma. Siten henkilökohtaisen budjetin toteutumisen arviointi on käytännössä asiakassuunnitelman seuranta ja arviointia. Sinänsä velvollisuutta asiakassuunnitelman arviointiin vuosittain tai asiakkaan tarpeiden olennaisesti muuttuessa voidaan pitää riittävän tarkasti määriteltynä. Henkilökohtaisen budjetin onnistumisen kannalta on kuitenkin keskeistä huolehtia siitä, että asiakas saa riittävästi tukea itse budjetin käytössä sekä siihen liittyvien palvelujen koostamisessa. Osana asiakkaan väistämättä tarvitsemaan tukea tulisi olla myös palvelujen jatkuva seuranta ja arviointi. Asiakkaan oikeudesta tarvittavaan tukeen ei ole laissa säädetty riittävän tarkasti.

Henkilökohtaisen budjetin käytöstä ei ole riittävästi aikaisempaa kokemusta Suomesta tai kansainvälisesti. Siksi sen käyttöönotossa tulisi edetä vaiheittain kokeilujen kautta.

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

- Asiakassuunnitelman juridinen luonne (velvoittavuus) jää lakiluonnoksen pohjalta epäselväksi. Laissa ei ole säännöstä siitä, miten realisoituu asiakkaan oikeus saada palvelua ja toisaalta palveluntuottajan velvollisuus tuottaa palveluita tilanteessa, jossa asiakas ei syystä tai toisesta saa asiakassuunnitelmaansa sisältyvää palvelua. Asiakassuunnitelmahan sinällään ei ole valituskelpoinen päätös.

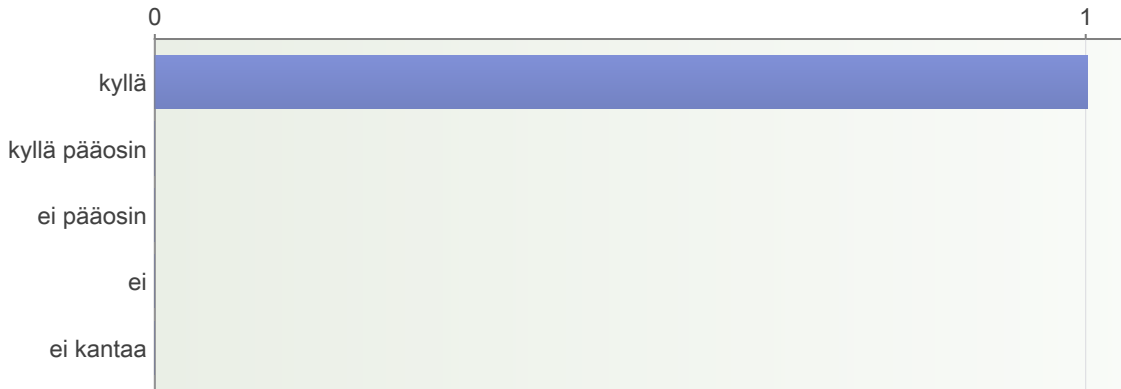
Asiakassuunnitelman tarkoituksena on huolehtia toimivista palvelukokonaisuuksista asiakkaille. Asiakassuunnitelman laatimisvastuun osoittaminen yksinomaan maakunnan liikelaitokselle selkeyttäisi säätelyä. Muiden palveluntuottajien tulisi osallistua sen laatimiseen ja toteuttaa sitä osaltaan. Toisaalta, jos asiakas ei ikinä saa maakunnan liikelaitoksen palveluja eli hän on vain sote-keskuksen asiakas, ei asiakassuunnitelmalle ole ylipäänsä tarvetta siinä tilanteessa.

Säännöksissä edellytetään, että palveluntuottajan tulee huolehtia asiakkaan edun toteutumisesta. Niissä ei

kuitenkaan nimenomaisesti mainita, että asiakkaan tulee voida osallistua itseään koskevien päätösten tekemiseen. Lakiin tulee lisätä asiakasosallistamista kokeva säännös.

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

Vastaajien määrä: 1



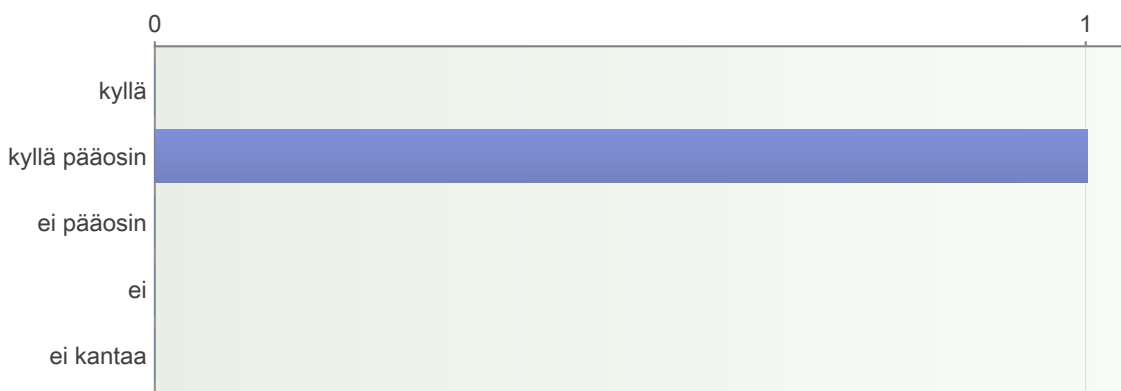
50. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Palveluntuottajien hyväksymismenettelyä koskevissa säännöksissä on otettu huomioon myös palveluntuottajan mahdollisesti käyttämät alihankkijat. Se estää osaltaan palveluntuottajavastuun kiertämistä keinotekoisesti alihankkijoita käyttämällä.

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

Vastaajien määrä: 1



## 52. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Pykälä on hyvin tarpeellinen, jotta maakunta voi tosiasiallisesti toteuttaa omaa järjestämisvastuutaan. Pykälässä tulisi kuitenkin huomioida, että maakunnan vastuulla on osaltaan huolehtia myös oman alueensa tutkimus-, kehittämis-, innovaatio- ja opetustoiminnasta. Tämä toiminta liittyy hyvin kiinteästi palvelujen laadun kehittämiseen sekä väestön terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseen. Pykälässä tai vähintään sen perusteluissa tulisi tuoda nykyistä selkeämmin esiin, että maakunta voi asettaa palveluntuottajille myös TKIO-toimintaa koskevia ehtoja.

Järjestämisvastuun asianmukainen ja tulokellinen toteuttaminen edellyttää välttämättä myös asiakasseteliä koskevan 24 § muuttamista edellä kuvatulla tavalla.

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

Vastaajien määrä: 1



## 54. Vapaamuotoiset huomiot.

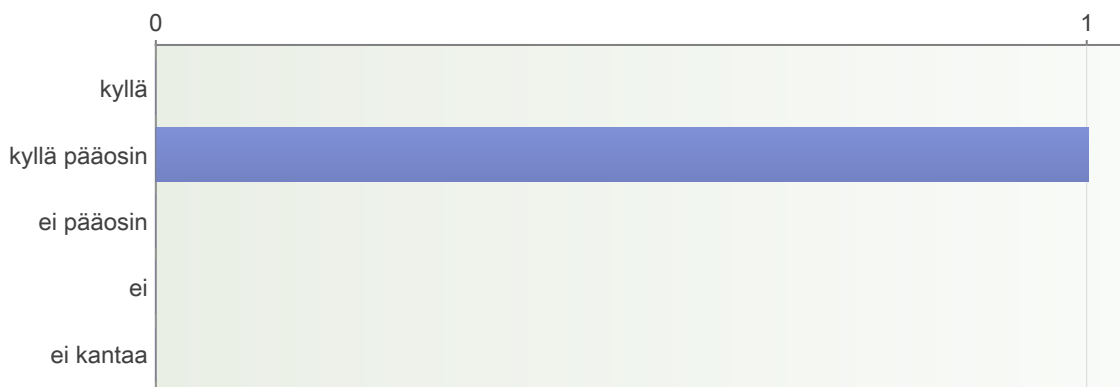
Vastaajien määrä: 1

- Säännökset sopimusmenettelyistä ovat tarkoituksenmukaisia sekä maakunnan että palveluntuottajan näkökulmasta. Olennaista on, ettei palveluntuottaja voi aloittaa palvelutuotantoaan ennen kuin se on tehnyt asiasta sopimuksen maakunnan kanssa. Säännös siitä, että mahdollinen sopimusriita maakunnan kanssa käsitellään hallintoasiana, selkeyttää asiantilaa.

Nyt lausunnoilla olevasta lakiluonnoksesta on jätetty pois aiemmassa versiossa olleet tarkemmat säännökset siitä, mistä asioista on vähintään sovittava maakunnan ja palveluntuottajan välillä. Tarkoitus varmaankin on luottaa tässä suhteessa maakunnissa olevaan osaamiseen. Järjestäjätoiminnon onnistunut toteuttaminen edellyttää muun muassa vahvaa sopimusosaamista.

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

- Palveluntuottajat voivat olla monen tyyppisiä juridiselta organisaatorakenteeltaan. Ne voivat olla maakunnan liikelaitoksia, liikelaitoksen taseyksikköjä, osakeyhtiöitä tai yksityisiä säätiöitä, kotimaisia pieniä ja suuria osakeyhtiöitä, suurten kotimaisten tai kansainvälisten konsernien osia tai yhtiöitä. Täten erilaisten palveluntuottajien tasapuolinen ohjaus ja valvonta ovat vaikeasti hallittavissa. Se vaatii laadullisesti ja määrällisesti hyvät resurssit sekä valtakunnallisesti että maakunnallisesti.

Käytännössä on lähes mahdoton tasapuolisesti valvoa esimerkiksi sitä, ettei eri toimijoiden välillä tapahdu ristiinsubventioita tai että niiden kustannuslaskennassa noudatetaan samanlaista objektiivisuutta, kannattavuus arvioidaan ja todennetaan samalla tavalla, palveluntuottajien käyttämien inhouse tai ulkoisten palvelujen hinnoittelu ja kilpailutus tehdään samoin perustein tai että niiden rahoitushuollosta ei aiheudu eroja kilpailutilanteeseen.

Edellä mainittuja haasteita on lakiluonnoksessa kylläkin ratkaistu niin pitkälle, kuin se lakitasolla on mahdollista. Tarkempi säätely toteutuu alemman asteisten säännösten kautta sekä maakunnan ja palvelujen tuottajien välisillä sopimuksilla. Maakunnilla tulee olla niiden toimeenpanossa tarvittava kyky ja valmiudet.

Palvelujen laadun varmistamisessa on mahdollista toteuttaa maakunnan ohjausta tehokkaasti ja vaikuttavasti. Siinäkin järjestäjillä on oltava hyvät resurssit, mikä Uudenmaan kokoisessa maakunnassa on mahdollista. Palveluntuottajien osallistumista tutkimukseen, kehittämiseen, tiedontuotantoon sekä asiakashallintaan voidaan toteuttaa ja ohjata maakunnan kanssa tehtävien palvelusopimusten perusteella. Maakunnan asemaa sopijaosapuolena tulisikin säädöksin vahvistaa. Kuitenkin muissa kuin palvelujen laatuun ja määrään liittyvissä asioissa palveluntuottajien tasapuolinen ohjaus- ja valvonta saattaa olla jopa Uudenmaan maakunnalle ylivoimainen tehtävä.

Lakiluonnoksen 60 § mukaan palveluntuottaja on vastuussa palveluunsa liittyneiden hoitokomplikaatioiden tai vastaavien korjaamisen kustannuksista. Ehdotus on uusi aikaisempaan verrattuna. Säännös pakottaa palveluntuottajan arvioimaan ja harkitsemaan antamaansa hoitoa kokonaisriskin näkökulmasta. Nykytilanteessa on tiedossa tapauksia, joissa yksityissektorilla on lähdetty tekemään suuren riskin toimenpiteitä

vastoin julkisella sektorilla tehtyä kokonaisriskiarviota. Menettely on ollut mahdollista ja palveluntuottajan näkökulmasta jopa kannattavaa, koska sillä ei nykyisellään ole ollut mitään vastuuta komplikaatioiden hoidosta. Sen sijaan syntyneistä komplikaatioista on muodostunut iso kustannusvastuu julkiselle sektorille. Tämän tyyppinen tilanne tulisi pyrkiä estämään nyt suunnitellussa järjestelmässä. Säännökset eivät kuitenkaan saa johtaa epätarkoituksenmukaisiin seurauksiin silloin, jos komplikaatio on syntynyt maakunnan liikelaitoksen asiakassuunnitelmassa sote -keskuksen palveluntuottajalle määräämän toimenpiteen (lähetteen) johdosta.

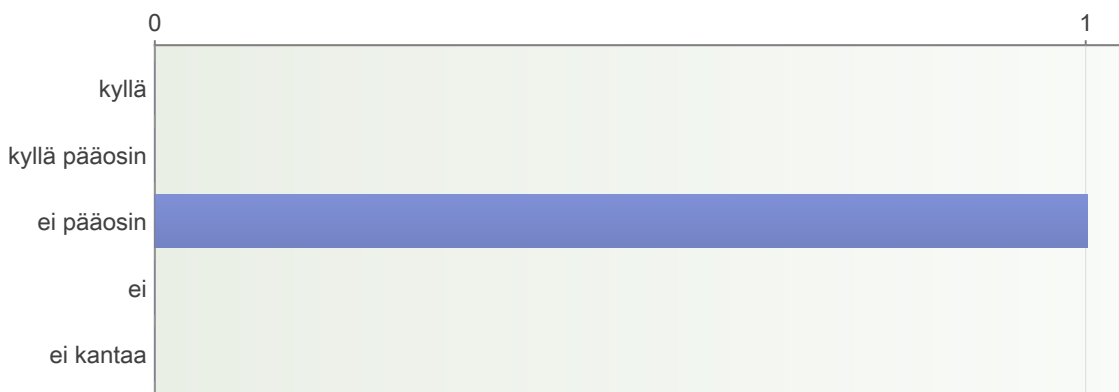
Komplikaatiota koskevaa vastuuta arvioitaessa on hyvä huomata, että valinnanvapauslain mukaisissa palveluissa niiden rahoittajana on aina maakunta. Tilanne on siis tältä osin olennaisesti erilainen kuin nykyisen pääsääntöisesti potilaiden, vakuutusyhtiöiden ja työnantajien rahoittaman yksityissektorin sekä julkisesti rahoitetun sektorin välillä. Vaikka komplikaatiovastuu kannustaakin toimimaan mahdollisimman laadukkaasti, siitä johtuva riski joudutaan huomioimaan palveluntuottajien rahoituksessa. Näin ollen kokonaisuuden kannalta halvempi ratkaisu saattaisi olla se, että komplikaatioiden hoitovastuu olisi yksiselitteisesti maakunnan liikelaitoksella. Lisäksi on hyvä huomata, että tässä lakiluonnoksessa annetaan maakunnalle mahdollisuus rakentaa erilaisia laatuun perustuvia kannusteita. Käytännössä komplikaatoriskin kattamiseksi annettavasta lisärahoituksesta voisi kuitenkin muodostua tarpeeton kannustin.

Kokonaisarvioinnissa on huomioitava myös se, että esitetyn tyyppinen kokonaisvastuu käytännössä estäisi pienempien palveluntuottajien tulon markkinoille toiminnan taloudellisen kokonaisriskin muodostuessa liian suureksi.

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.

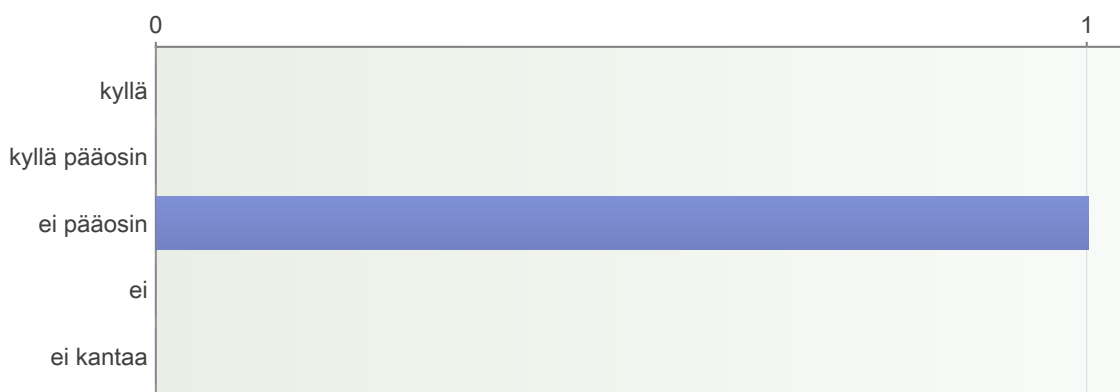
Vastaajien määrä: 1

- Lain perustelujen mukaan maakunnalle on haluttu antaa tarpeellista harkinnanvaraa kiinteälle korvaukselle varattavalle osuudelle. Maakunta voi päättää kiinteän korvauksen käytöstä asetettua vähimmäistasoa laajemmin ja varata siihen esimerkiksi koko määrärahan ja maksaa siten tuottajalle koko korvauksen kiinteänä. Pienentämällä kapitaation osuutta maakunta voi puolestaan vähentää suuren kapitaatio-osuuden palveluntuottajalle synnyttämää kustannusriskiä. Maakunnalle jäävä harkinnanvara mahdollistaa asiakkaiden erilaisten palvelutarpeiden huomioon ottamisen.

Sote-uudistuksen yhtenä tavoitteena on, että eri yhteiskuntaryhmien terveyserot supistuvat. Tosiasia on, että alempiin sosiaaliluokkiin kuuluvat ja erityisesti miehet käyttävät sote -palveluja muita ryhmiä vähemmän. Jatkossa tuleekin varmistaa, etteivät palvelutuottajat, joilla on paljon edellä mainittuihin ryhmiin kuuluvia asiakkaita, saa perusteetta muita palvelutuottajia edullisempaa asemaa kapitaatiokorvauksen puutteellisen määrittelyn seurauksena.

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

Vastaajien määrä: 1



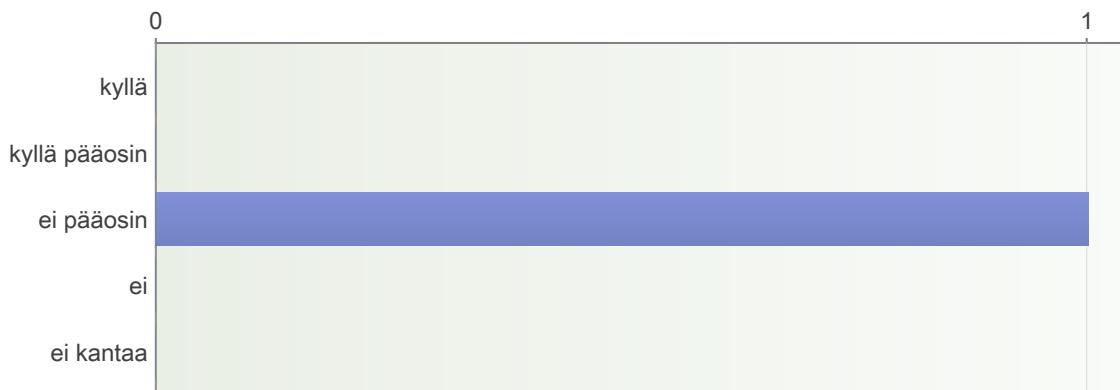
## 60. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Säännökset muista kuin kiinteistä korvauksista 68 – 70 § on kirjoitettu lakiin hyvin yleispiirteisesti ollen käytännössä lähinnä ohjeellisia. Niitä lienee tarkoitus tarkentaa alemman asteisilla säännöksillä sekä informaatio-ohjauksen avulla. Ilman tarkempaa tietoa niiden sisällöstä ei ole mahdollista muodostaa kokonaiskuvaa asiasta. Laissa olevien säännösten tulisi tältäkin osin olla selkeämpiä ja yksiselitteisempiä.

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

Vastaajien määrä: 1



## 62. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiluonnokseen on kirjattu periaate palveluntuottajien yhdenvertaisesta ja syrjimättömästä kohtelusta. Näin ollen maakunnan tulee kohdella omaan liikelaitoskonserniinsa kuuluvaa sote- keskusta ja yksityisen palveluntuottajan sote-keskusta samojen yhtäläisten periaatteiden mukaisesti. Säännökset koskevat niin hyväksymisvaihetta kuin varsinaista palvelutuotantoa.

Maakunnan liikelaitoksella on viimekätinen velvollisuus tuottaa asukkailleen palvelut myös niillä alueilla, joilla tuottaminen ei ole taloudellisesti kannattavaa. Tällöin seurauksena voi olla jopa konkurssi, jos palvelutuotannosta vastaa maakunnan omistama osakeyhtiö.

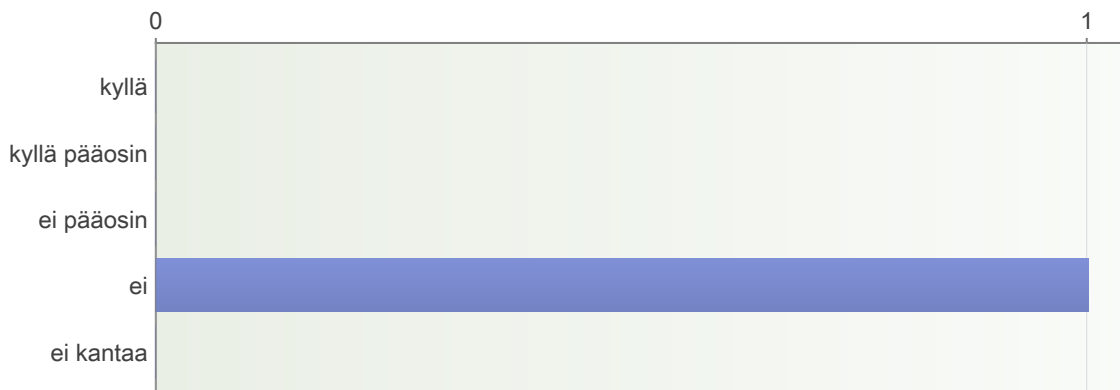
Uudistuksen valmistelun aikataulu on liian tiukka, eikä julkisella hallinnolla tai maakuntavalmistelijoin ole käytössään edes karkeita toimialan markkina- ja kilpailutkimuksia, eikä arviota uudistuksen vaikutuksista markkinoihin.

Esiin nousee myös kysymys siitä, tarjoaako tämä tai jokin muu laki yksityiselle palveluntuottajalle julkista palveluntuottajaa paremman mahdollisuuden tuottaa sote-keskustoiminnan rinnalla tai yhteydessä jotakin muuta toimintaa, johon maakunnan liikelaitoksen sote-keskuksella ei ole mahdollisuutta. Esimerkkinä voidaan mainita Kela-korvaukseen oikeuttava tai muu vastaavan tyyppinen toiminta.



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.

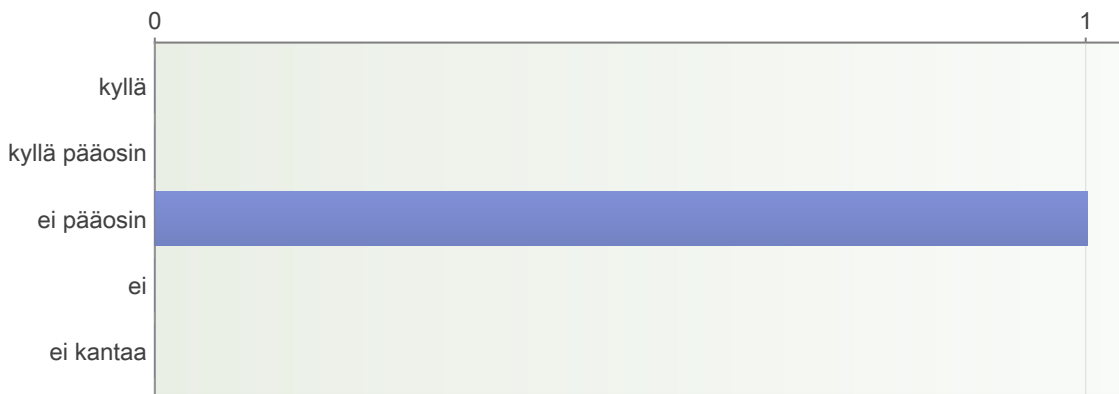
Vastaajien määrä: 1

- Sosiaali- ja terveystieteiden on lakiluonnoksen mukaan tarkoitus aloittaa kaikissa maakunnissa 1.1.2021. Maakunnan on kuitenkin otettava asiakasseteli käyttöön jo heinäkuusta 2020 lähtien 24 § palvelujen 1-9 osalta sekä viimeistään tammikuusta 2022 lähtien palveluiden 10-11 osalta, jolloin setelipalvelut käsittävät kiireettömän leikkaustoiminnan ja sairaanhoidolliset käynnit vastaanotolla kiireettömässä hoidossa. Mikäli asiakassetelipalvelut otetaan käyttöön 24 §:n mukaisina, asiakassetelipalveluiden siirtymäaikojen pitäisi olla huomattavasti pidempi edellä mainittujen palvelujen 10-11 osalta vähintään vuoden 2023 alkuun.

Jotta muutokset voitaisiin toteuttaa maakunnassa hallitusti, jokaisen muutosvaiheen (suoran valinnan palveluiden käyttöönotto, asiakassetelipalveluiden käyttöönotto jne.) valmisteluun tulisi varata riittävä aika. Monen, lähes samanaikaisen muutoksen valmistelu ja vaikutusten arviointi on erittäin vaikeaa, ja niiden hallintaan liittyy huomattavia riskejä. Palvelujen jatkuvuuden varmistamiseksi on vakavasti syytä harkita sitä, että vasta markkinoiden toimiessa siirryttäisiin palvelutuottajien vapaaseen ilmoittautumiseen perustuvaan hyväksymismenettelyyn.

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

Vastaajien määrä: 1



## 66. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Aikaisempaan lakiluonnosversioon verrattuna positiivista on valinnanvapauden käyttöönoton muutosvaiheiden aikaisempaa voimakkaampi porrastaminen. Jää kuitenkin edelleen epävarmaksi, voidaanko tälläkään aikataululla varmistaa turvallinen siirtyminen uuteen palvelujärjestelmään. Erityisesti 88 §:ssä mainittu vuoden 2022 lopussa toteutettava ”pakkolistautuminen” lähimpään sote-keskukseen on ongelmallinen. Pykälän perusteluissa pakkolistautumista perustellaan sillä, että mikäli näin ei tehtäisi, malli ei erityisemmin kannustaisi maakunnan liikelaitosta muuttamaan toimintaansa uuteen toimintaympäristöön. Sote-keskusmarkkina on tuohon mennessä jo kuitenkin ehtinyt muodostua ja siten pakkolistaaminen ei ole enää relevanttia. Näin ollen pakkolistaamista koskeva säännös tulee poistaa laista.

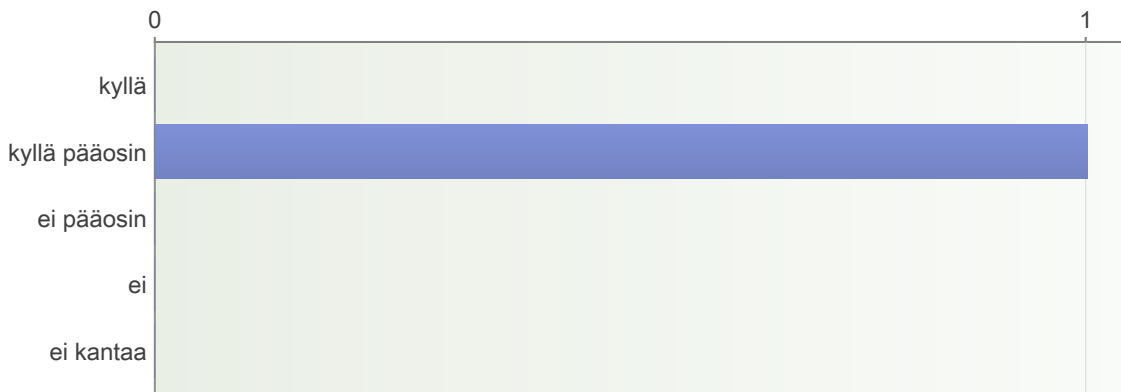
Epäselväksi jää, onko pakkolistautumisen perusteena tavoite synnyttää suoran valinnanvapauden markkinat. Asiaan vaikuttanee Ruotsin kokemukset, joiden perusteella uusilla palveluntuottajilla on ollut haasteita päästä markkinoille tilanteessa, jossa kaikki asukkaat listataan automaattisesti julkisen palveluntuottajan asiakkaiksi. On kuitenkin hyvä huomata, että Suomen tilanne on tässä mielessä hyvin erilainen kuin Ruotsin, jossa ei reformin toteuttamisvaiheessa käytännössä ollut terveydenhuollon yksityistä sektoria. Toisin kuin Ruotsissa, Suomessa on jo tässä vaiheessa olemassa vahvoja yksityisiä palveluntuottajia. Tästä syystä pelko siitä, ettei Suomessa syntyisi uusia markkinoita vapaan valinnan palveluntuotannossa, ei ole perusteltu. Sen sijaan pakkolistautuminen tulee aiheuttamaan julkiselle palveluntuottajalle ison paineen toimintansa sopeuttamiseen hyvin nopealla aikataululla. Mikäli sitä ei voida tehdä hallitusti riittävän pitkien siirtymäaikojen puitteissa, tulee se aiheuttamaan merkittäviä toiminnallisia ja taloudellisia riskejä, jotka voivat viimekädessä vaarantaa asukkaiden oikeuden saada palveluita. Jo se, että valinnanvapautta ylipäätään avataan, aiheuttaa maakunnan omalle palveluntuotannolle riittävästi insentiviä uudistaa omia toimintatapojaan. Tämä työ on jo nyt käynnissä kunnissa ja kuntayhtymissä.

Suoraan valinnanvapauteen (asiakas valitsee sote-keskuksen) liittyviä riskejä voidaan vähentää siten, että alkuvaiheessa sote-keskuksen palveluvalikoima kattaa vain omalääkärin ja -hoitajan vastaanotot sekä rajatusti sosiaalista neuvontaa. Myöhemmässä vaiheessa, 2020-luvun puolivälissä sote-keskustoiminnassa voitaisiin tavoitella suurempaa palveluvalikoimaa. Laajemman valikoiman toteuttamisen ehtona olisi, että se vähentäisi vaativamman tason palveluiden käyttöä. Näin edettäisiin asiallisen vaiheistuksen tiellä.

Ajallinen vaiheistus luo itsehallinnollisille maakunnille mahdollisuuden käynnistää valinnanvapaus turvallisesti. Tällöin maakunnan oman tuotannon kilpailukykyisyyden kehittämiseen voidaan taata maakunnan perustamisesta alkaen riittävä, 2–5 vuoden aika. Kilpailuneutraali asetelma käynnistetään tämän ajan puitteissa ja maakunnan oman tuotannon on mahdollista osallistua kilpailuun.

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

Vastaajien määrä: 1



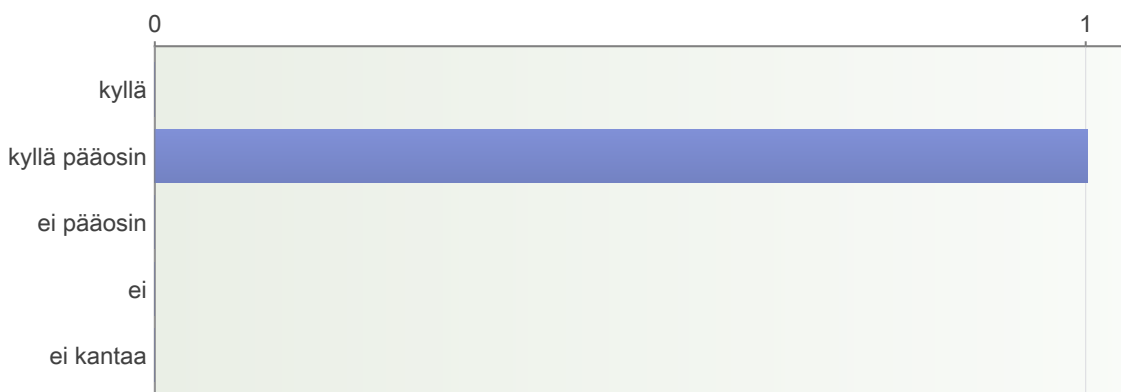
68. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Huomattavaa on, että lakiluonnoksen mukaiset siirtymäajat ovat pidempiä (tammikuu 2023) suun terveydenhuollon osalta kuin muiden suoran valinnan palvelujen (tammikuu 2022) tai asiakassetelin osalta (myös tammikuu 2022).

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

Vastaajien määrä: 1



## 70. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiluonnoksessa on paljon alempana kuvattuja seikkoja, jotka on laadittu turvaamaan yksityisten palvelutuottajien toimintaedellytyksiä. Toisaalta kyseessä on eräänlainen ”semi-yritystoiminta”, joka poikkeaa tavanomaisesti katsottavasta yritystoiminnasta merkittävästi. Merkittävä ero syntyy velvollisuudesta taloudelliseen eriyttämiseen 57 § nojalla ja tilinpäätös- ja verotustietojen antamiseen 58 § nojalla. Yksityisen palveluntuottajan on kirjanpidossaan eriytettävä julkinen rahoitus, joka on annettu suoran valinnan palvelujen tuottamiseen. Lisäksi sen tulee antaa tiedoksi toimintokohtaisesti kohdistettuina kaikki tulot ja menot, jotka tulee eritellä objektiivisesti perusteltavien kustannuslaskennan periaatteiden mukaisesti. Lisäksi tulee toimittaa selkeä kuvaus edellä mainituista kustannuslaskennan periaatteista. Lakiluonnoksen 59 § mukaan palveluntuottajien on annettava maakunnalle tiedot asiakkaista, asiakkaille annetuista palveluista, ja palvelujen vaikutuksista. Lisäksi maakunnalle on annettava tiedot valinnanvapauden piiriin kuuluvien palvelujen kustannuksista. Täten yritysten on annettava laajalti tietoja, joita tavanomaisesti voidaan monelta osin pitää yrityssalaisuuksina. Toisaalta velvollisuus tietojen luovuttamiseen ymmärrettävä, jotta voidaan vertailla eri palvelutuottajien, niin julkisten kuin yksityistenkin, tuottamien palvelujen kustannuksia, mikä on yksi käsillä olevan uudistuksen kulmakivistä.

Asianmukaisten tilinpäätös- ja verotustietojen saamisen varmistamiseksi tässä lakiluonnoksessa 58 §:ssä on pyritty tarkasti ottamaan huomioon myös mahdolliset konsernijärjestelyt mukaan lukien suurkonsernit, ulkomaiset konserniyritykset sekä mahdolliset toimipaikat ulkomailla. Konserniyritysten tulee toimittaa relevantit tiedot muun muassa aineettomien oikeuksien korvauksista, konsernilainoista, voittovaroista ja verotuksesta.

Tavanomaisesta yritystoiminnasta poiketen yksityisiin suoran valinnan palvelutuottajiin sekä niiden alihankkijoihin ja suun hoidon palvelutuottajiin sovelletaan rikoslain virkavastuuta koskevia säännöksiä 75 § nojalla. Yksityisten palveluntuottajien tämän lain mukaisessa toiminnassa sovelletaan 3 § nojalla myös muun muassa hallintolakia, lakia viranomaisten toiminnan julkisuudesta ja kielilakia. Nämäkin säännökset ovat ymmärrettäviä palvelutuottajan yhdenvertaisuuden näkökulmasta.

Lakiluonnoksen 38 § mukaisena lähtökohtana on, että kaikkien lain tarkoittamien palvelutuottajien on yhtälailla oltava kirjautuneena palvelutuottajalain mukaisessa rekisterissä ja siten täytettävä kyseisen lain mukaisen rekisteröitymisen ehdot. Lain 39 § mukaan yksityisellä suoran valinnan palveluntuottajalla on oltava toiminnan luonteeseen nähden ”riittävä taloudellinen kantokyky” ja sen ”toiminnan on oltava vakaata” siten, että suoran valinnan palvelujen tuotannon jatkuvuus voidaan turvata. Edellä lainattu pykälän sanamuoto on kuitenkin hyvin yleispiirteinen ja jää tulkinnanvaraiseksi. Maakunta määrittäne asiaa tarkemmin asettaessaan palvelutuotannon ehtoja. Lain 42 § puolestaan toteaa, että ehtojen on oltava yhdenmukaiset kaikille samanlaisia palveluja tuottaville yrityksille, yhteisöille ja ammatinharjoittajille sekä maakunnan liikelaitoksen sosiaali- ja terveyskeskuksille ja suunhoidon yksiköille.

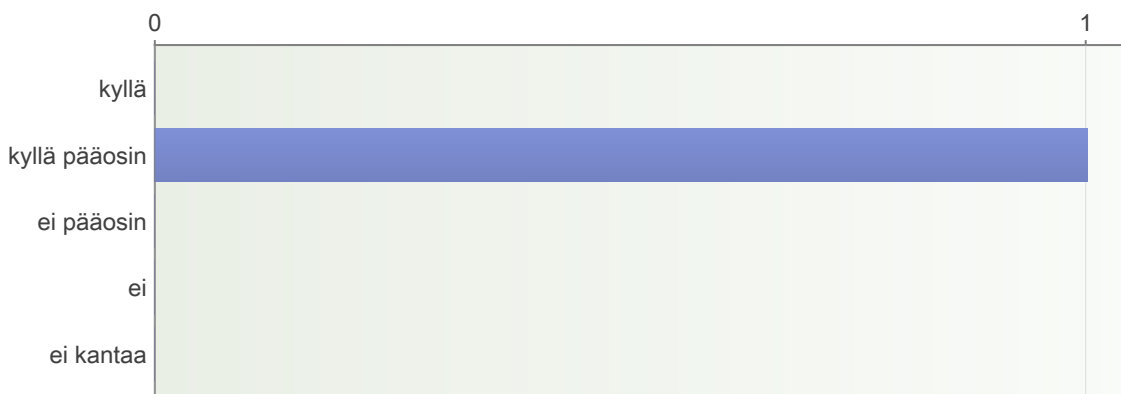
Edelleen lakiluonnoksen 44 §:ssä todetaan nimenomaisesti, että maakunnan on kohdeltava palveluntuottajia yhdenvertaisella ja syrjimättömällä tavalla. Yksityiskohtaisten perustelujen mukaan säännös koskee sekä tilannetta, jossa maakunta hyväksyy suoran valinnan palveluntuottajia, sosiaali- ja terveyskeskuksia ja suunhoidon yksiköitä, että hyväksymisen jälkeistä palvelutuotantoa. Samoin muussa toiminnassa, kuten asiakassetelipalveluissa ja henkilökohtaisen budjetin määrittelyissä, on toimittava tavalla, joka varmistaa tuottajien yhdenvertaisuuden ja syrjimättömyyden. Maakunta ei saa asettaa palveluntuottajille vaatimuksia, jotka eivät ole tarpeellisia palvelutuotannolle. Vaatimukset eivät myöskään saa olla ylimitoitettuja toiminnan tavoitteeseen ja lainsäädännössä asetettuihin vaatimuksiin nähden.

Lakiluonnoksen 51 §:ssä todetaan, että maakunta voi muuttaa yksipuolisesti palvelutuottajan kanssa tehtävää sopimusta sekä suoran valinnan palveluista maksamiensa korvausten määrää ja perusteita. Muutokset tulevat voimaan aikaisintaan 30 päivää tiedoksisaannista. Palvelutuottajalla on irtisanomisoikeus muutosten johdosta. Sopimusten yksipuolinen muuttamisoikeus ei ole yleisten sopimusoikeudellisten periaatteiden mukaista

varsiinkaan, kun oikeutta ei pykälässä tarkemmin rajata mitenkään. Kohtuullisempaa palvelutuottajan kannalta olisi, jos maakunnan oikeutta sopimusmuutoksiin edeltäisi velvollisuus käynnistää neuvottelut tarvittavista muutoksista ja muutosten määrääminen vain sen jälkeen, jos neuvotteluissa ei päästä tuloksiin. Lain 62 §:ssä säädetään kilpailulain soveltamisesta kilpailun tasapuolisuuden turvaamiseksi julkisen ja yksityisen toiminnan välillä. Lain yksityiskohtaisten perusteluiden mukaan kilpailu- ja kuluttajaviraston rooli kilpailuneutraliteetin valvojana on valinnanvapausjärjestelmän toimivuuden kannalta merkittävä. Kilpailu- ja kuluttajavirasto ei toimi pelkästään markkinaehtoisien hinnoittelun valvojana vaan myös kaikkien muidenkin kilpailuneutraliteettia vaarantavien ehtojen ja menettelyiden valvojana. Kilpailulakia tullaan muuttamaan siten, että myös maakunta lisättäisiin kilpailulain tarkoittamien toimijoiden joukkoon.

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

Vastaajien määrä: 1



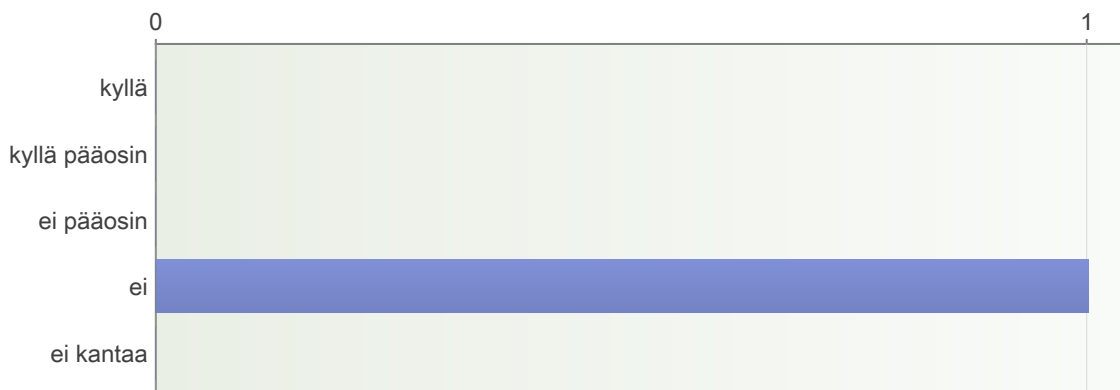
## 72. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Kysymyksen 17d yhteydessä kuvattu palvelutuottajien 58§ mukainen velvollisuus luovuttaa tilinpäätös- ja verotustietoja on rajoitettu mikro- ja pienyritysten osalta. Ennakoitavissa on, että asiakassetelipalvelutuottajista sekä henkilökohtaisen budjetin palvelutuottajista iso osa kuuluu yrityskooltaan edellä mainittuihin ryhmiin. Näiden yritysryhmien taloudellisen kantokyvyn kannalta positiivista on lisäksi se, että maakunnan liikelaitoksen on 71-71 § pohjalta suoritettava korvaukset edellä mainituille palvelutuottajille kahden/kolmen viikon kuluttua siitä, kun nämä ovat toimittaneet vaadittavat tiedot liikelaitokselle.

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

Vastaajien määrä: 1



### 74. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Uudistuksen vaikutukset maakuntien talouteen on arvioitu riittämättömästi. Valinnanvapauden käynnistäminen johtaa väistämättä alussa tilanteeseen, jossa palvelujärjestelmässä on päällekkäistä toimintaa. Osassa terveyspalveluita on tällä hetkellä vain vähän yksityistä tuotantoa ja markkinoiden avaaminen voi johtaa julkisen tuotannon korvautumiseen yksityisellä. Valinnanvapausjärjestelmässä julkista tuotantoa ei ole mahdollista sopeuttaa ennakoiden toisin kuin esimerkiksi palvelujen ulkoistuksessa, jossa sopeutus voidaan toteuttaa muun muassa liikkeenluovutuksen kautta. Eri toimijoiden markkinaosuuksien muutokset murrosvaiheessa johtavat väistämättä päällekkäiseen tuotantoon. Pitkällä aikavälilläkin sopeutusta ei välttämättä voida toteuttaa kattavasti, sillä maakunnan pitää viimekädessä turvata valinnanvapauspalvelujen saatavuus koko maakunnan alueella. Sama koskee poikkeusoloihin varautumista.

Uudistuksen taloudelliset vaikutukset ovat riippuvaisia markkinamuutoksen laajuudesta ja muutoksen vauhdista. Lakiesityksen taustamateriaalin mukaan markkinaehtoiset terveyspalvelut (sote-keskukset, suun terveydenhuolto ja erikoissairaanhoidon asiakassetelipalvelut) olisi noin kolmannes kokonaisuudesta, Uudellamaalla mahdollisesti noin 800 miljoonaa euroa. Tämä arvio vaikuttaa kuitenkin merkittävästi alimitoitetulta, koska HUS:in tekemän arvion perusteella pelkästään erikoissairaanhoidon asiakassetelipalvelumarkkinoiden koko tulisi olemaan Uudenmaan alueella noin miljardi euroa. Lakiluonnoksen pohjata muutoksen aikataulu ei ole maakunnan kontrolloitavissa, vaan se määräytyy siirtymäaikojen puitteissa kysynnän ja tarjonnan perusteella markkinoilla.

HUS on lausunnossaan kiinnittänyt huomiota siihen, että millään sote- ja maakuntauudistukseen liittyvällä tai muullakaan toimenpiteellä ei saa vaarantaa yliopistosairaalan opetus- ja tutkimustoimintaa, sillä se on kriittinen koko palvelujärjestelmän toimivuuden ja tehokkuuden kannalta. Opetuksen ja tutkimuksen riittävä rahoitus on varmistettava kaikissa olosuhteissa. Uudenmaan liitto yhtyy HUS:in näkemykseen.

Uudistukseen sisältyviä riskejä ja negatiivisia vaikutuksia on osin käsitelty pintapuolisesti ja jopa ohitettu. Esimerkkinä voidaan mainita seuraavaa:

- 1) Liian nopeasta siirtymästä valinnanvapausmalliin johtuva riski maakunnan liikelaitokselle ja sote-keskukselle ja niiden toiminnan sopeuttamiselle sekä tästä johtuvat potilasturvallisuuteen ja hoidon saatavuuteen liittyvät riskit on aliarvioitu. Valinnanvapauden käyttöönottoon liittyvän ns. pakkolistaukseen liittyviä riskejä maakunnan

liikelaitoksen ja sote-keskusten sopeuttamistoimiin liittyen ei ole käsitelty käytännössä lainkaan.

2) Asiakassetelin käyttöön liittyviä riskejä on käsitelty varsin pintapuolisesti (ks. asiakasseteliä koskevat kommentit edellä).

3) Kotitalouksien asemaan ja talouteen liittyvissä vaikutuksissa on pohdittu sitä mahdollisuutta, että asukkaiden itse hankkimien vakuutusten määrä vähenee. Se voi käytännössä toteutua vain, mikäli uudistus tosiasiallisesti parantaa hoitoon pääsyä julkisesti rahoitetuissa palveluissa. Tätä ei ole huomioitu arvioinnissa lainkaan.

4) Vaikutukset palveluiden laatuun ja vaikuttavuuteen eivät synny vain kilpailun avaamisesta, eikä se ylipäänsä ole laadun ja vaikuttavuuden paranemisen edellytys. Koko uudistuksen yksi keskeisistä tavoitteista on ollut uuden maakunnallisen toimijan, palveluiden järjestäjän, luominen ja järjestäjätoiminnon integroiminen sille. Järjestäjä on viime kädessä vastuussa palveluiden saatavuudesta, laadusta ja vaikuttavuudesta ja sillä tulee olla tämän tehtävänsä suorittamiseen riittävät työkalut. Jo pelkästään järjestäjätoiminnon toteuttaminen varmistaa palveluiden laatua ja vaikuttavuutta huomattavasti merkittävämmän kuin kilpailun avaaminen.

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

Vastaajien määrä: 1

- Uudistuksen toteuttaminen edellyttää selkeää järjestäjän ja tuottajan roolien ja toimijoiden eriyttämistä, mikä puolestaan edellyttää uudenlaista osaamista ja toimintatapoja. Uudistus voi parhaimmillaan selkiyttää eri toimijoiden rooleja ja keskinäisiä suhteita. Erytisenä haasteena on kuitenkin hoito- ja palvelukokonaisuuksien eheyden turvaaminen sekä sosiaali- ja terveystalouksien saumaton integroiminen niillä asiakkailla ja niissä palveluissa, joissa siitä on todellista hyötyä. Tuottajien määrän lisääntyminen ja erilaiset organisaatiomuodot muodostavat lisähaasteen sosiaali- ja terveydenhuollon ja edelleen kuntaan jäävien toimintojen yhteensovittamiselle.

Uudistus synnyttää uudet maakunnat ja sen myötä myös uuden organisaation. Maakunnan tulevaa toimintaa ajatellen lainsäädännössä on melko hyvin erilaisia työkaluja maakunnan uutta järjestämistoimintaa varten. Siinä on kuitenkin myös ristiriitaisuuksia ja suoranaisia palvelujen järjestämisen esteitä, joita tulisi vielä harkita uudestaan. Esimerkiksi maakuntajärjestäjän ja maakunnan liikelaitoksen välinen työnjako palvelujen järjestämisessä ja tuottamisessa ei ole kaikilta osin riittävän selkeä. Lisäksi erityisesti sote-keskuksen ja asiakassetelin palvelulistaukset menevät järjestäjän näkökulmasta aivan liian pieniin yksityiskohtiin, jotka tulisi jättää järjestäjän päätettäväksi tässä lausunnossa kuvatulla tavalla.

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

Vastaajien määrä: 1

- Lähtökohtaisesti asiakkaan lisääntynyt valinnan mahdollisuus sosiaali- ja terveystalouksissa on perusteltu muutos. On mahdollista, että asiakas sitoutuu paremmin hoitoonsa ja palveluunsa, kun on itse saanut vaikuttaa siihen, kuka tai mikä organisaatio palvelun tai hoidon hänelle tuottaa. Edellä mainittuun arvioon ei kuitenkaan ole käytettävissä tieteellistä evidenssiä. Koko uudistuskokonaisuuden vahvuutena on järjestämisvastuun integroiminen maakunnalliselle tasolle. Sen sijaan palvelujen integraatio sote-keskuksissa jää puutteelliseksi.

Palvelutuotannon ja -integroinnin välineiksi esitettyjen asiakassuunnitelman, asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin toimivuus selviää vasta riittävän laajojen ja tarpeeksi pitkien kokeilujen jälkeen. Näissä on syytä edetä jatkuvan kehittämisen kautta ilman ennalta määritellyn mallin käyttövelvoitetta ja liian tiukoja aikatauluja.

Suoraan valinnanvapauteen liittyviä riskejä voidaan vähentää siten, että alkuvaiheessa sote-keskuksen palveluvalikoima kattaa vain omalääkärin ja -hoitajan vastaanotot sekä rajatusti sosiaalista neuvontaa. Myöhemmässä vaiheessa, 2020-luvun puolivälissä sote-keskustoiminnassa voitaisiin tavoitella suurempaa palveluvalikoimaa. Laajemman valikoiman toteuttamisen ehtona olisi, että se vähentäisi vaativamman tason palveluiden käyttöä. Näin edettäisiin asiallisen vaiheistuksen tiellä. Ajallinen vaiheistus luo itsehallinnollisille maakunnille mahdollisuuden käynnistää valinnanvapaus turvallisesti. Tällöin maakunnan oman tuotannon

kilpailukykyisyyden kehittämiseen voidaan taata maakunnan perustamisesta alkaen riittävä, 2–5 vuoden aika. Kilpailuneutraali asetelma käynnistetään tämän ajan puitteissa ja maakunnan oman tuotannon on mahdollista osallistua kilpailuun.

Uudenmaan liitto korostaa, että HUS:in näkemyksen mukaan lakiehdotuksesta seuraisi, että Uudenmaan maakunta olisi pakotettu lopettamaan toiminnan Hyvinkään, Lohjan, Porvoon ja Raaseporin sairaaloissa. Näistä sairaaloista loppuisi päivystyksellinen toiminta kokonaisuudessaan ja suurimmalta osin myös muutoin. HUS:in näkemyksen mukaan erikoissairaanhoidon päivystyspalveluja olisi Uudellamaalla tarjolla ainoastaan Helsingissä ja vähäisessä määrin Espoossa ja Vantaalla. Myös Helsingin sairaaloiden toimintaa jouduttaisiin sopeuttamaan monelta osin. Edellä mainittu vaikeuttaisi maakunnan varautumista suuronnettomuustilanteisiin. Lisäksi sairaaloiden sulkeminen voi johtaa siihen, että Uudellamaalla olisi erikoissairaanhoidon päivystystä ainoastaan pääkaupunkiseudulla.

Lakiluonnos on selkeämpi ja ymmärrettävämpi kuin edellinen versio, mutta sen vaikutusten arviointi on edelleen vaikeaa. Esitys on sisällöltään varsin monimutkainen ja monista toiminnallisista yksityiskohdista säädetään hyvin yksityiskohtaisesti. Sekä sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden että ammattilaisten kannalta palvelujen kokonaisuus on edelleen vaikeasti hahmotettavissa. Se voi johtaa käytännön toiminnassa ongelmiin lainsäädännön toimeenpanossa ja siten heikentää toiminnan asiakaslähtöisyyttä ja vaikuttavuutta.

Järjestämisvastuussa olevien maakuntien määrä on liian suuri, jotta niillä kaikilla olisi ylipäänsä mahdollisuudet yhdenvertaisten palvelujen tuottamiseen. Koska maakunnat ovat hyvin erilaisia, lainsäädännön tulisi jättää niille riittävästi omaa päätösvaltaa. Kansallista yhtenäistämistä ja tarvittaessa ohjausta on mahdollista tehdä ainakin tietotuotannon, vertailutiedon ja tiettyjen kansallisten ICT-ratkaisujen (kuten valinnanvapauden ratkaisujen) osalta.

Vahva valtionohjaus on ristiriidassa maakunnan vahvaa järjestämisvastuuta korostavan pyrkimyksen kanssa. Maakunnilla palveluiden järjestäjänä tulisi olla esitettyä suurempi valta päättää palveluiden tuottamisesta. Maakunnan omien päätösten kautta tulee edetä vaiheittain kohti laajenevaa monituottajamallia ottaen samalla huomioon kunkin maakunnan erityspiirteet.

Jatkuvuuden turvaaminen järjestämisvastuun siirtyessä on välttämätöntä jo pelkästään potilasturvallisuuden kannalta. Tämä korostaa uudistuksen vuosia kestävä vaiheittaisen toteuttamisen merkitystä ja riittävän pitkiä siirtymäaikoja.

Uudistus on tarpeellinen ja sen suhteen tarvitaan päätöksiä. Esitetty lainsäädäntökokonaisuus on pääosin hyväksyttävissä. Erityisesti valinnanvapauslakiin liittyy kuitenkin vielä muutamia keskeisiä tässä lausunnossa esiin tuotuja huolia, jotka vaarantavat uudistuksen turvallisen toteuttamisen. Ne tulee ehdottomasti ottaa huomioon lainsäädännön jatkovalmistelussa.

Lisäksi on keskeistä huomata, että valinnanvapaus ei tämänkään lakiluonnoksen mukaan ole rajatonta. Esimerkiksi sote-keskusten osalta valinnanvapaus kohdistuu paikkaan, jossa palvelua annetaan ja mahdollisuuksien mukaan myös hoitoa antavaan henkilöstöön. Asiakas ei saa kuitenkaan valita itse hoidon tai palvelun sisältöä, vaan ne annetaan käypien hoitosuosittelujen ja hyväksytyjen periaatteiden mukaisesti.



## 77. 21. Yksilöidyt muutosehdotukset lakiluonnokseen.

Vastaajien määrä: 1

- 18 §: POISTETAAN: Konsultaatio- ja avovastaanottopalveluja on oltava ainakin sisätautien, lastentautien, geriatrian ja silmätautien erikoisaloilta.

24 §: Maakunta voi päättää, että sen liikelaitos tarjoaa asiakkaalle asiakassetelin tuotantovastuulleen kuuluvien tarkemmin määriteltyjen muiden kuin suoran valinnan palveluiden saamiseksi. Asiakasseteliä ei saa käyttää, jos asiakas- tai potilasturvallisuus voi vaarantua. (Maakunta ei voi ottaa asiakasseteliä käyttöön, jos se vaarantaa maakunnan liikelaitoksen lakisääteisistä tehtävistä suoriutumisen.) Pykälän 5. momentti säilyisi ennallaan.

Mikäli asiakassetelipalvelut kuitenkin otetaan käyttöön 24 §:n mukaisina,

1.24 § toisen momentin tulisi kuulua: Päättäessään 1 momentissa tarkoitetuista asiakassetelillä maksettavista palveluista maakunta voi rajata asiakassetelin käyttöönoton laajuutta kussakin 1. momentissa tarkoitetussa palvelussa, jos se on tarpeellista palvelukokonaisuuksien toimivuuden tai palvelujen kustannustehokkaan järjestämisen perusteella. ...

2. asiakassetelipalveluiden siirtymäaikojen pitäisi olla huomattavasti pidempi, palvelujen 10-11 osalta vähintään vuoden 2023 alkuun: 85 § tulisi kirjoittaa esim. muotoon: Maakunnan on otettava käyttöön asiakasseteli 24 § 1 momentin 1 – 9 kohdassa tarkoitettujen palvelujen tuottamiseen viimeistään 1.1.2022 (ja 10 – 11 kohdassa tarkoitettujen palvelujen tuottamiseen viimeistään 1.1.2023).

77 – 78 §: säädetään valinnanvapauden tiedonhallintapalveluista. Lisäyksenä ehdotetaan, että Maakuntien hyväksymät yksityiset setelipalveluntoimittajat veloitettaisiin viemään ja ylläpitämään itse tietonsa 77 §:n 2 momentin tarkoittamaan valinnanvapauden tietopalveluun. Tämä siksi, että maakunnan toimijalle ei tulisi veloitetta ylläpitää toisten puolesta näitä tietoja.