

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
Suomen Ammattiliittojen Keskusjärjestö SAK ry	Kari Haring	kari.haring@sak.fi 0407182624		

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.

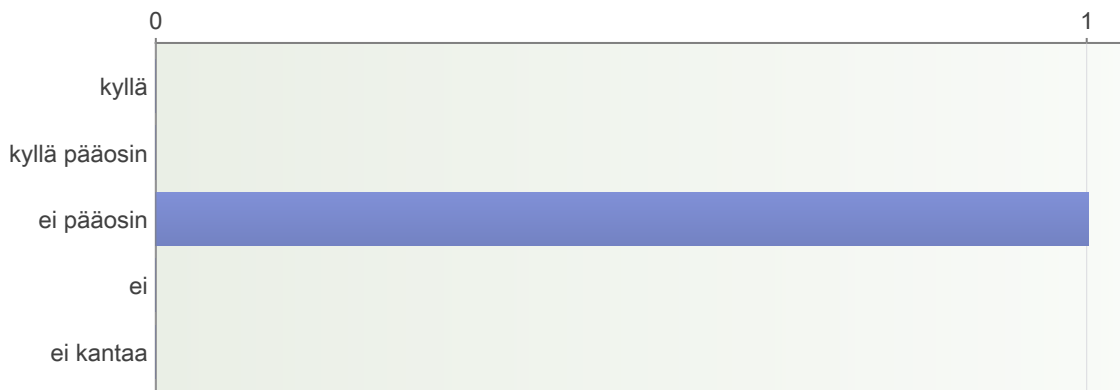
Vastaajien määrä: 1

- SAK painottaa julkisen vallan vastuuta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista sekä terveys- ja hyvinvointierojen kaventamisesta. Esitetty valinnanvapausmalli ei kavenna terveys- ja hyvinvointieroja vaan voi johtaa niiden lisääntymiseen sekä merkittävään kustannusten kasvuun. Palveluiden saatavuutta ehdotettu valinnanvapausmalli voi lisätä suurissa asutuskeskuksissa, mikäli korvaukset suoran valinnanvapauden palveluista palvelujen tuottajille ovat riittävän suuret. Sen sijaan palvelutarjonta ei lisäännä harvaanasutuilla alueilla ellei palveluntuottajia veloiteta tuottamaan palveluja myös suurten asutuskeskusten ulkopuolella tai palveluntuottajille makseta erilliskorvauksia harvaanasuttujen alueiden palvelujen tuottamisesta. Oleellinen kysymys terveys- ja hyvinvointierojen kaventamiselle kannalta on, millaiseksi asiakasmaksut muodostuvat. Myös mahdolliset matkakustannukset voivat muodostaa esteen palvelujen käytölle. Palveluohjauksella voidaan parhaimmillaan parantaa palvelujen yhdenvertaista saatavuutta. SAK on pitänyt ja pitää edelleenkin sote-uudistusta tarpeellisena ja toteaa jo tällä hetkellä kansalaisilla olevan varsin laajan valinnanvapauden julkisen terveydenhuollon puitteissa. Tietyissä palveluissa on ollut ongelmia saatavuudessa kuten esimerkiksi lääkärin vastaanotolle pääsystä. Hallituksen esitys ei huomioi rakenteellista sosiaali- ja terveystaloutta eikä ehkäisevää ja hyvinvointia sekä terveyttä edistävää työtä. Kun palveluiden tuotanto pirstoutuu usealle eri toimijalle, hajaantuu myös tieto ihmisten elinolosuhteista, hyvinvoinnista ja siihen vaikuttavista yhteiskunnallisista tekijöistä, mikä taas vaikeuttaa kokonaisvaltaista vaikuttamista ja ennaltaehkäisevää työtä.

Lähtökohtana pitäisi olla, että koko väestölle tarkoitetut yhteisön palvelut ja järjestelyt ovat myös vammaisten henkilöiden saatavissa yhdenvertaisesti muiden kanssa ja vastaavat heidän tarpeitaan. On epävarmaa, saisivatko vammaiset ihmiset esityksen mukaisen uudistuksen jälkeen yhdenvertaisesti palveluja koko maassa ja laadultaan siten, että ne vastaisivat vammaisten ihmisten tarpeita, ja toteutuisiko vammaisten ihmisten kohdalla valinnanvapaus yhdenvertaisesti vammattomiin kansalaisiin nähden. Vammaisten ihmisten kohdalla yhdenvertaisuuden toteutuminen riippuu esim. siitä, miten laajasti apua ja tukea valintojen tekemiseen on tosiasiasa tarjolla, ovatko palvelut vammaisille esteettömiä ja saavutettavia, onko vammaisille ihmisille sopivia palveluja ylipäättään koko maassa tarjolla, toteutuvatko kielelliset yksilölliset tarpeet ja miten henkilökohtainen budjetti lopulta käytännössä toteutuu ja kenelle.

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

Vastaajien määrä: 1



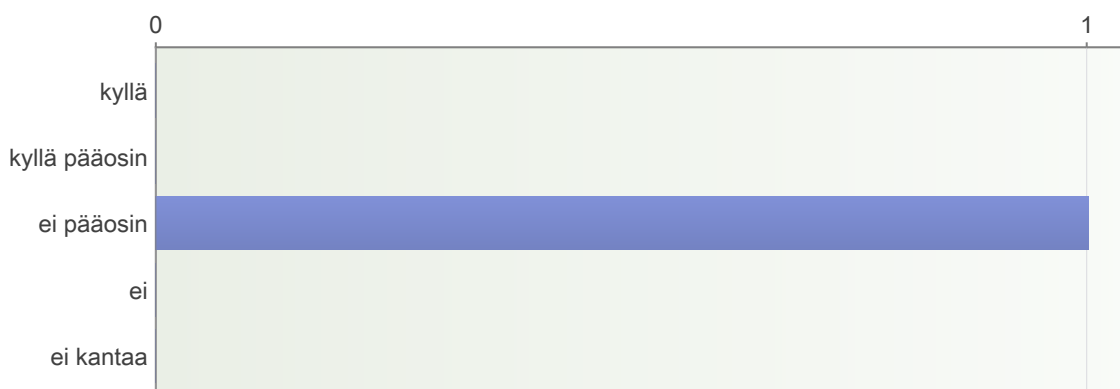
6. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakkaan mahdollisuus vaikuttaa omiin palveluihin ja ennen muuta niiden sisältöön ei oleellisesti muutu lukuun ottamatta palvelujen tarjoajan valintaa. Sen sijaan tiedon ja asiantuntijuuden epäsuhta ei poistu asiakkaan ja palvelujen tarjoajan väliltä. Tilannetta ei ainakaan paranna, jos palvelun tarjoajien asiallinen tiedotus sekoittuu mainonnalliseen tiedotukseen. Tämä voi johtaa epätarkoituksenmukaiseen valintaan palveluissa. Sote-palvelujen luonteesta johtuen asiakkailla ja potilailla ei aina ole riittävästi tietoa valintansa perusteeksi, esimerkiksi palveluiden laadusta tai vaikuttavuudesta. Huoli vaikutusmahdollisuuksista kohdistuu erityisesti asiakkaisiin, joiden kyky ohjautua itse palvelujärjestelmässä voi olla rajoittunut.

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

Vastaajien määrä: 1



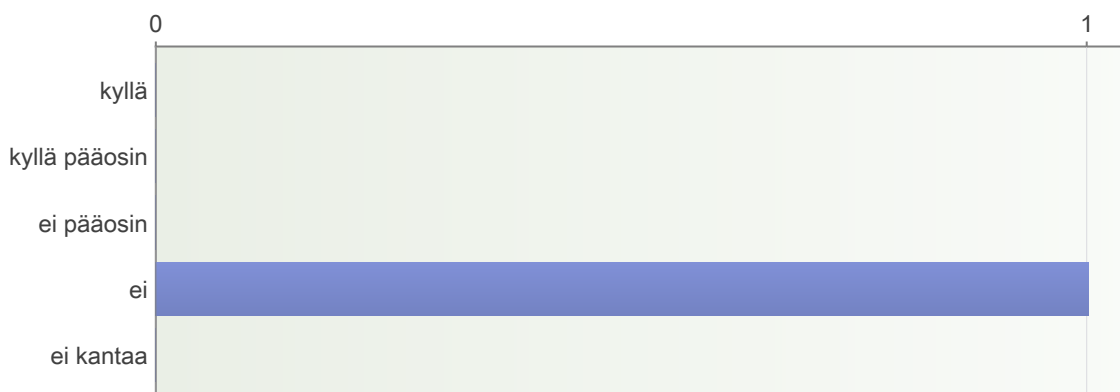
8. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Kysymys on siitä, onko palvelua tarjolla ja vastaako palvelu asiakkaan tarpeeseen. Suomen eri osissa palvelutarjonta tulee olemaan erilainen eli sopiva palvelu voi olla lähellä tai lähes saavuttamattoman välimatkan päässä. Kysymys on myös siitä, kuinka hyvin asiakas kykenee arvioimaan oman tilanteensa. Kilpailutilanteessa eri toimijat saattavat markkinoida aggressiivisesti omia palveluitaan ja tuottaa asiakkaan terveyden ja hyvinvoinnin kannalta vääristynyttä tietoa ja ohjausta. Valinnanvapautta voi käyttää parhaiten henkilö, joka terveydentilansa ja toimintakykynsä perusteella pystyy itse etsimään tietoa ja jonka voimavarat riittävät tämän tiedon pohjalta omien palvelujen kokonaisuuden pohdintaan ja hallintaan. Mitä sairaampi ja toimintakyvyltään heikentyneempi henkilö on, kuten esimerkiksi päihde- ja mielenterveysongelmista kärsivä tai vammainen, sitä huonommin hän kykenee tekemään valintoja, kuten lain vaikutusten arvioinnissa todetaan. Uhkana on palvelujärjestelmän polarisoituminen hyvin ja huonosti pärjäävien palveluiksi. Palveluiden pirstaloituminen ja integraation heikkeneminen hankaloittaa asiakkaan asioiden hoitamista kokonaisuutena ja se voi hankaloittaa asiakkaan tilanteeseen sopivien palveluiden räätälöimistä.

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 mukaan maakunnan liikelaitos laatii moniongelmaisten henkilöiden osalta asiakassuunnitelman ja palvelujen yhteensovittaminen tapahtuu suunnitelman mukaisesti myös suoran valinnanvapauden piiriin kuuluvien palvelujen osalta. Hyvän ja laadukkaan asiakassuunnitelman tekeminen edellyttää liikelaitokselta huomattavia resursseja ja osaamista.

Palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma on esitettyssä muodossaan kankea. Vaarana on, että asiakassuunnitelman laatimiseen ei panosteta tarpeeksi ja asiakassuunnitelma menettää merkityksensä.

Sosiaalihuolto on lähes kokonaisuudessaan eri organisaatiossa kuin suoran valinnan palvelut ja toisaalta perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoido voivat kuulua eri organisaatioihin. Tämä vaikeuttaa palvelujen sujuvaa yhteensovittamista ja houkuttelee asiakkaiden pallotteluun. Asiakasta koskeva tieto ei välttämättä kulje palvelutuottajalta toiselle joustavasti ja kokonaisuutena palvelun. Miten siis järjestetään moniongelmaisten ja nuorten lisäksi myös yleisemmin hoitoketjut, kuinka varmistaa kroonisten sairauksien hoidon edellyttämät kontrollit, eteenpäin lähettäminen ja myös palautuminen erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuollon seurantaan ja asianmukaisiin jälkitarkastuksiin?

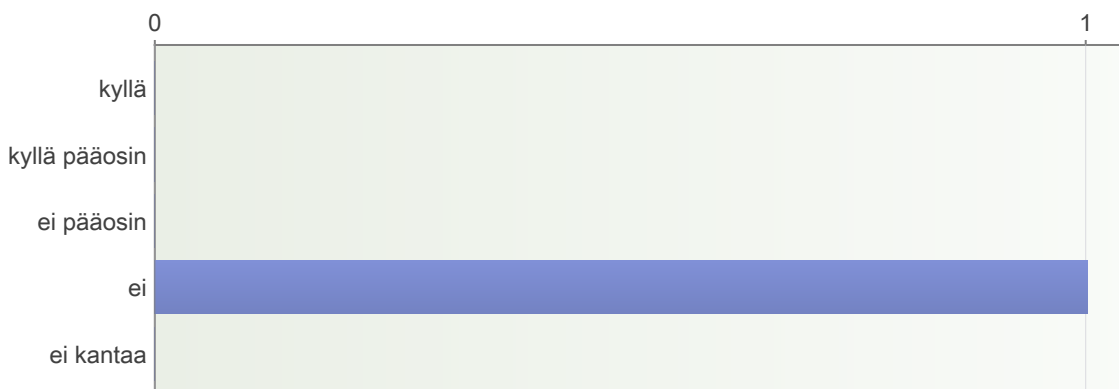
On vaarana, että palveluohjauksellakaan ei saada yhteen sovitettua palveluita ja asiakas jää ilman jotakin palvelua tai joidenkin palveluiden osalta tulee päällekkäisyyksiä. Erityisesti nuorten osalta koulun ja sote-palvelujen rajapinta ja palvelujen yhteensovittaminen edellyttävät onnistunutta yhteistyötä.

Esitettyssä mallissa palvelujen yhteensovittaminen edellyttää runsaasti yksityiskohtaisia sopimuksia, sopimusten valvontaa ja tuottajakorvausten erityisehtoja. Lisäksi on huomioitava, että asiakassetelipalvelujen tuottajat, henkilökohtaisella budjetilla toteutettavien palveluiden tuottajat ja siten myös näiden asiakkaat jäisivät kokonaan maakunnan välittömän ohjauksen tavoittamattomiin.

Keskeinen kysymys on myös, miten eri palveluntuottajat sitoutuvat noudattamaan tehtyä suunnitelmaa, kuinka sen noudattamista valvotaan ja kuka valvoo sekä miten joustavasti suunnitelmaa voidaan muuttaa asiakkaan elämäntilanteiden muuttuessa.

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

Vastaajien määrä: 1



12. Vapaamuotoiset huomiot.

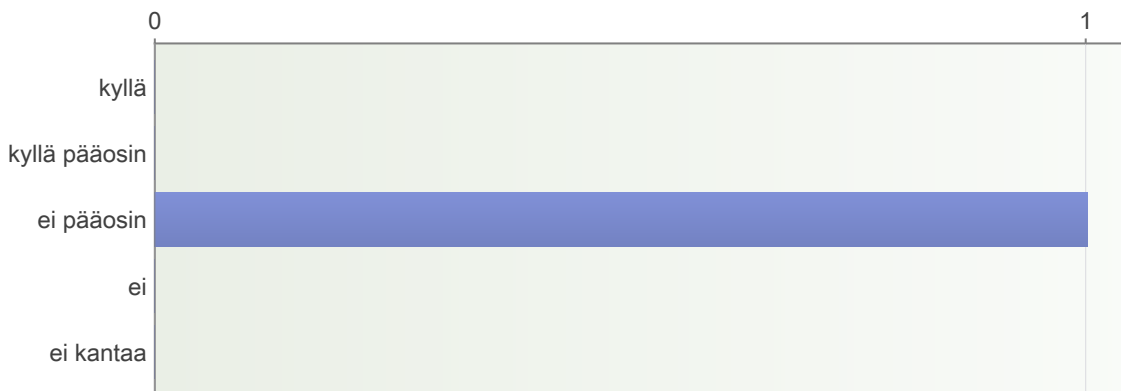
Vastaajien määrä: 1

- Kustannustehokkaat, laadukkaat ja vaikuttavat palveluketjut, joissa asiakasta ja potilasta hoidetaan kokonaisuutena, edellyttävät palvelujen integraatiota. Esitetty valinnanvapausmalli aiheuttaa palvelujen horisontaaliselle ja vertikaaliselle integraatiolle merkittäviä haasteita. Pahimmillaan jo olemassa olevia palveluja ja hoitokokonaisuuksia joudutaan purkamaan. Palvelut pirstaloituvat nykyisestään, kun palvelut voivat jakaantuvat usean eri palveluntuottajan kesken.

Lisäksi malli voi kannustaa asiakkaiden valikoimiseen ja ainakaan malli ei estä asiakkaiden valikoimista. Tarvittava eri ammattilaisten sujuva yhteistyö vaikeutuu, jos he toimivat eri organisaatioissa. Lisäksi asiakassuunnitelma on joustamaton tapa sopia yhteistyöstä eri tahojen kesken, kun asiakkaan tilanne ja tarve muuttuu. Palveluohjauksen rooli ja osaaminen asiakkaan palvelutarpeesta neuvoteltaessa muodostuvat tärkeäksi, kun mietitään asiakkaan tarpeita ja niihin vastaamista

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

Vastaajien määrä: 1



14. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiesityksen perusteella maakunnat voivat myös tuottaa nyt kaikkia maakunnan asukkaiden tarvitsemia palveluja. Näin ollen maakunnilla on periaatteessa edellytykset järjestää ja turvata sote-palvelut maakunnan eri osissa. Järjestämisvastuun kannalta oleellinen kysymys on kuitenkin maakunnan rahoituksen riittävyys.

Maakuntien rahoitus ei tule jatkossa riittämään palvelujen järjestämiseen, mikäli maakuntien rahoituslakia ei olla valmiita avaamaan. Mikäli suoran valinnan palveluihin tarvitaan suunniteltua enemmän rahaa, voi maakunta joutua leikkaamaan liikelaitoksen rahoitusta, joka vaikuttaa sekä erikoissairaanhoidon että sosiaalipalveluihin. Maakunnan mahdollisuus turvata sosiaali- ja terveydenhuollon riittävyys edellyttää riittävää valtion rahoitusta.

Lisäksi esitettyssä muodossa asiakaseteleiden käyttö vaarantaa maakunnan mahdollisuuden korkeatasoisen erikoissairaanhoidon palvelujen järjestämiseen. Tämä koskee erityisesti erikoissairaanhoidon päivystysten järjestämistä.

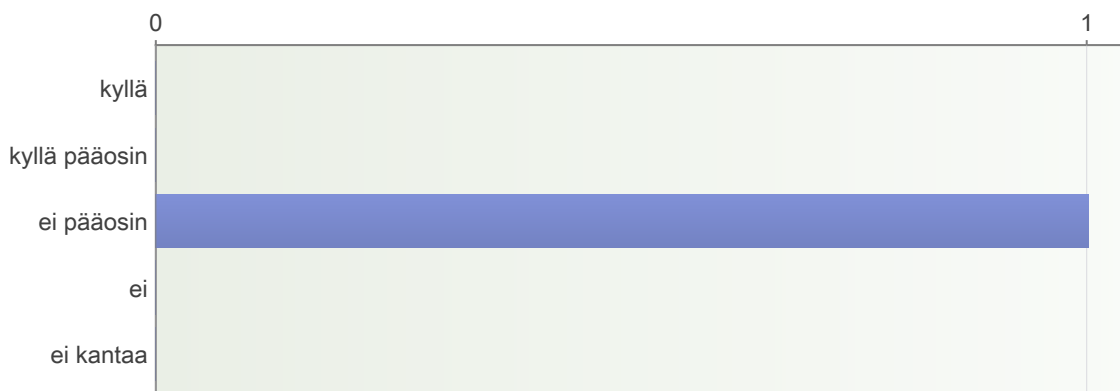
Lakiesityksen mukainen valtion ohjaus on vahvaa ja maakuntien mahdollisuus päättää itse tuotantotavoista on melko vähäistä. Ilman omaa verotusoikeutta maakunnan mahdollisuus vaikuttaa rahoitukseen ja sitä kautta palveluihin jää vähäiseksi.

Maakunnalla tulee olla mahdollisuus asettaa asiakassetelipalvelun tuottajille hyväksymiskriteerit samaan tapaan kuin kunnat tällä hetkellä voivat asettaa palvelusetelituottajille kriteerit. Ongelmia syntyy, mikäli eri maakunnat antavat asiakaseteleitä eri tarkoituksiin ja vielä euroarvoltaan erilaisina.

Koko sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen maakunnan tasolla edellyttää hallinnollista osaamista ja kokemusta uudessa valinnanvapauden luomassa tilanteessa ja tässä tarvitaan valtion ohjauksen lisäksi maakunnan paikallisen tason asiantuntemusta, jota tällä hetkellä on lähinnä erikoissairaanhoidon osalta sairaanhoitopiireissä

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

Vastaajien määrä: 1



16. Vapamuotoiset huomiot.

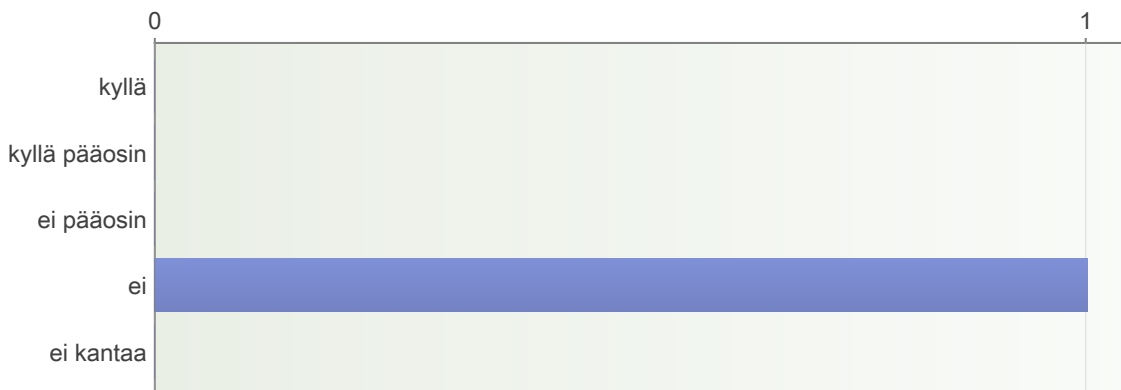
Vastaajien määrä: 1

- Valinnanvapauden ja mahdollisten uusien palveluntuottajien myötä on mahdollista, että käyttöön tulee uusia toimintatapoja tai innovaatioita. Laki ei ainakaan estä innovaatioiden syntymistä. Kilpailutilanteessa niiden käyttöön otto voi hiukan nopeutua. Toisaalta tällä hetkellä jo suurin osa tulevaisuuden palveluntuottajista toimii muodossa tai toisessa sosiaali- ja palvelusektorilla, joten mahdollisuus uusien toimintatapojen tai innovaatioiden esilletuomiseen näillä tuottajilla on tällä hetkelläkin. Kokemukset Ruotsista kertovat, että siellä valinnanvapauden myötä varsinaisia palveluja parantavia innovaatioita ei ole juuri nähty.

Uusien palvelumallien ja toimintatapojen käyttöönottoon voi tuoda sosiaali- ja terveydenhuoltoon myös toimintatapoja tai innovaatioita, joista ei ole terveys- tai muuta hyötyä asiakkaille tai jotka ovat esimerkiksi terveydelle tarpeettomia tai jopa vaarallisia. Tämän vuoksi tarvitaan ehdottomasti riippumaton, ulkopuolinen taho, joka arvioi uusien toimintatapojen ja palveluratkaisujen vaikuttavuutta ja turvallisuutta.

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

- Uudistus ei anna edellytyksiä saavuttaa 3 miljardin euron kustannusten kasvun hillintää. Esitetty valinnanvapausmalli kasvattaa kustannuksia, sillä perustason lääkärivastaanottopalvelujen tarjonnan lisääntyessä myös palvelujen käyttö lisääntyy, osin tarpeellisesti ja osin tarpeettomasti ja samalla tarvitaan lisätutkimuksia ja erikoissairaanhoidon kysyntä kasvaa. Esitetty malli purkaa hyvin toimivia palvelumalleja, joilla erikoissairaanhoido, perusterveydenhuolto ja kotona tapahtuva hoito ja hoiva on saatu toimimaan yhteen mahdollisimman kustannustehokkaasti. Palveluketjut pirstaloituvat ja kustannukset kasvavat, kun kokonaisnäkemys asiakkaan tilanteesta häviää. Syntyy epätarkoituksenmukaista toimintaa ja myös osaoptimoinnin riski kasvaa.

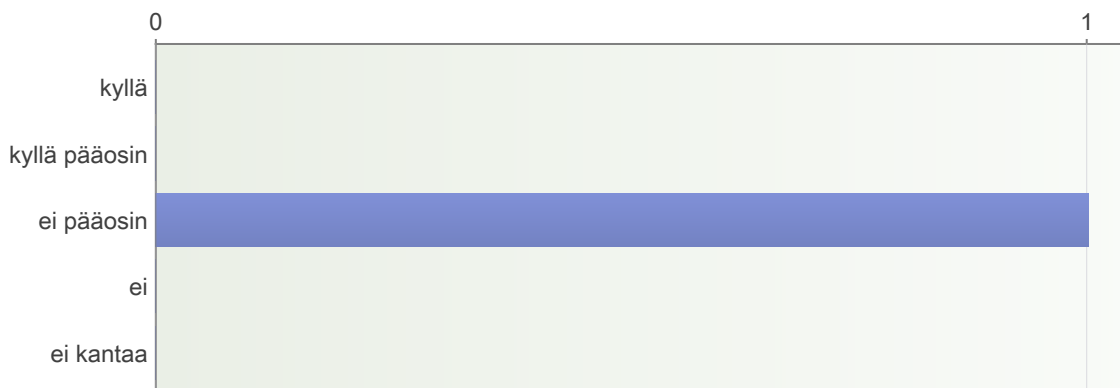
Suoran valinnan palvelujen lisääntyessä todennäköisesti osa tällä hetkellä yksityistä, sairausvakuutuksesta korvattua terveydenhuoltoa käyttävistä henkilöistä siirtyy julkisesti rahoitettujen palvelujen piiriin ja lisää sen myötä kustannuksia.

Tavoiteltaessa 3 miljardin euron säästöä on olemassa myös riski, että palvelutasoa ja palvelujen laatua joudutaan karsimaan säästöjen aikaansaamiseksi. Säästöt kohdistuvat todennäköisesti myös henkilöstömenoihin, jolla on vaikutusta palvelujen laatuun ja saatavuuteen. Säästötarve palveluista voi muodostua suuremmaksi kuin 3 miljardia, koska esitetyn mallin hallinnolliset kustannukset ovat huomattavat liittyen mallin mukaiseen sopimusten tekemiseen, ohjukseen ja valvontaan. Lisäksi alkuvaiheessa erityisesti tietojärjestelmien kehittäminen vaatii merkittäviä panostuksia.

Perusteluissa ja vaikutusten arvioinnissa mahdolliset lisäkustannukset on sivuutettu lähes tyystin

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

- Kyseiset säädökset velvoittavat, että maakunnilla on oltava sosiaali- ja terveyskeskus tai-keskuksia sekä suunhoidon yksikkö tai yksiköitä. Tältä osin säädökset turvaavat palvelujen saatavuuden. Maakuntien ratkaisusta riippuen palvelut voivat kuitenkin olla keskitettyjä vain muutamaan toimipisteeseen tai järjestetty liikkuvien palvelujen avulla. Tämä voi joissakin tapauksissa merkittävästi vaikuttaa palvelujen yhdenvertaiseen saavutettavuuteen ja saatavuuteen.

Säännökset eivät sinällään turvaa palveluja, mikäli maakunnan liikelaitokset eivät pysty varmistamaan henkilöstön riittävyttä toimipisteissään.

Palvelujen saatavuuden turvaamisen kannalta keskeinen kysymys on, mihin maakunnan rahoitus riittää ja palvelujen käytön kannalta keskeinen kysymys on asiakasmaksujen taso. Mikäli asiakasmaksut nousevat, eivät köyhät ihmiset voi käyttää palveluja, vaikka niitä olisi saatavilla.

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

Vastaajien määrä: 1



22. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Palveluvalikoima on 18 §:n 1 momentin osalta vastaa hyvin pitkälle nykyisten terveyskeskusten palveluvalikoimaa. Se on pääosin sisällöltään ja laajuudeltaan tarkoituksenmukainen. Ongelmaksi voi muodostua nopeasti tarvittavan (lyhytkestoisen) kotisairaanhoidon puuttuminen palveluvalikoimasta. Palveluvalikoima ei kuitenkaan toteuta integraatiota sosiaalihuollon osalta.

Palveluvalikoiman laajuus sulkee käytännössä pienet palveluntarjoajat ja ammatinharjoittajat suoran valinnan palvelutarjonnan ulkopuolelle. Ammatinharjoittajien ja pienyrityksien osalta kyseeseen voi tulla lähinnä sote-keskukselle alihankintana myytävä palvelu.

18 §:n 2 momentin mukaan palveluvalikoimaan kuuluvat myös sisätautien, lastentautien, geriatrian ja silmätautien konsultaatio- ja avovastaanottopalvelut. Erikoislääkäripalvelujen tarjonta on sinällään perusteltu ja parantaa sote-keskusten osaamista. Voi tietenkin kysyä, miksi juuri nämä erikoisalajat. Tarvetta todennäköisesti olisi myös psykiatrian sekä ortopedin palveluille huomioiden mielenterveyden häiriöiden sekä tuki- ja liikuntaelinsairauksien yleisyyden. Ongelmaksi voi muodostua, missä määrin erikoislääkärit ovat valmiita tarjoamaan palveluja sote-keskuksissa ja riittääkö erikoislääkäreitä kaikkiin sote-keskuksiin ja johtaako uudistus sote-keskusten keskittymiseen pelkästään maakuntien keskuksiin. Ovatko potilaat siten eriarvoisessa asemassa hoitoon pääsyn ja esimerkiksi tiettyjen lääkehoitojen edellyttämien lausuntojen osalta. Vaikka sote-keskusten edellytetään tarjoavan määrätty erikoislääkäripalvelut, onko palveluja kuitenkaan saatavissa kattavasti.

Sote-keskusten palveluvalikoimaan kuuluvien erikoislääkärikonsultaatio- ja vastaanottopalveluiden vaihtoehtona olisi voinut olla myös maakunnan liikelaitoksen tarjoamat erikoislääkärikonsultaatiot sote-keskuksissa. Tällöin erikoissairaanhoidon osalta kokonaisuus olisi paremmin maakunnan järjestämisvastuun piirissä ja hallittavissa.

Suomessa on tällä hetkellä hyvin toimivia perustason sosiaali- ja terveyskeskuksia. Uudistuksen yhteydessä on huolehdittava, että näiden yksiköiden toiminta voi jatkua edelleen.

Suoran valinnan palvelut jäävät sosiaalihuollon näkökulmasta kapeiksi, pelkkään ohjaukseen ja neuvontaan, jolloin integraatiotavoite jää saavuttamatta. Apuvälineiden osalta jää myös hiukan epäselväksi, mitä apuvälinepalveluja voi saada suoran valinnan palvelujen välityksellä. Asiantuntemuksen osalta on todennäköisesti parempi, jos apuvälineet on keskitetty maakunnan liikelaitokseen, mutta toisaalta perusapuvälineitä tulisi saada mahdollisimman läheltä.

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

Vastaajien määrä: 1



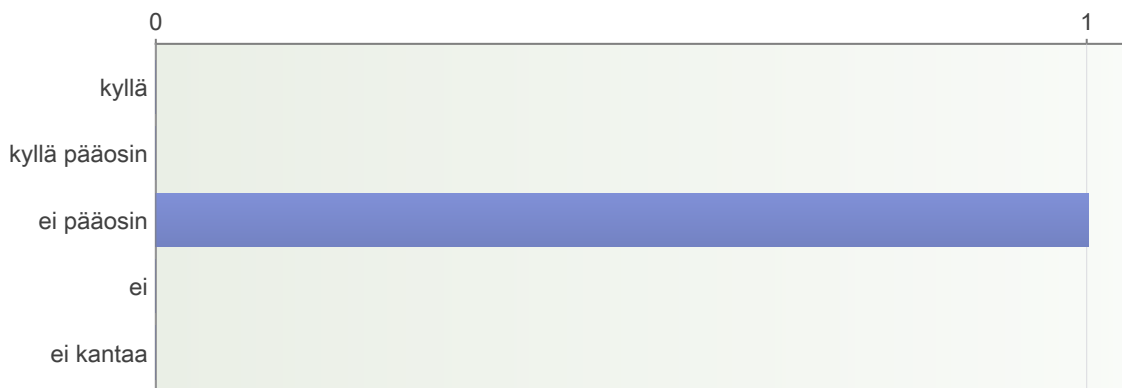
24. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Ehdotettu palveluvalikoima on varsin laaja ja edellyttäneen huomattavaa lisärahoitusta suunhoidon yksiköille.

25. 9d. Onko lakiluonnoksen 18 § sote-keskuksen suoran valinnan palveluista riittävän selkeä siltä osin, mitkä palvelut kuuluvat suoran valinnan palvelujen piiriin ja mitkä kuuluvat maakunnan liikelaitoksen tuottamiin muihin kuin suoran valinnan palveluihin?

Vastaajien määrä: 1



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

Vastaajien määrä: 1

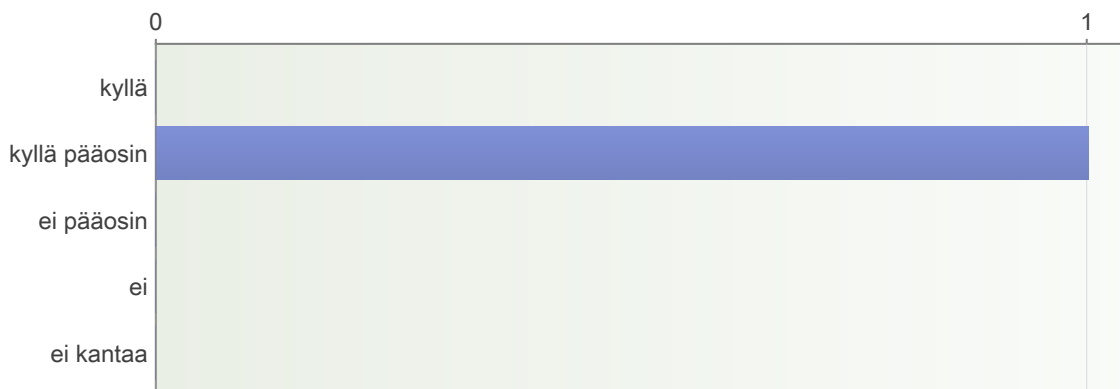
- 18 §:ssä ei ole yksilöidysti rajattu lastenneuvoloita tai äitiysneuvoloita suoran valinnan palveluiden ulkopuolelle, vaikka tämä todetaankin 24 §:n yksityiskohtaisissa perusteluissa. Tällä hetkellä kuitenkin neuvolatoiminta on ehkä yksi parhaiten toimivista sosiaali- ja terveydenhuollon osista, eikä ole mitään terveystaloudellisia syitä sotkea sitä ns monituottajamallilla. Tämän vuoksi 18 §:än olisi tehtävä lisäys, että lasten- ja äitiysneuvolat suljetaan suoran valinnan palveluiden ulkopuolelle.

Pykälää olisi tarvetta täsmentää myös siten, että siinä todettaisiin selkeästi hoitoon liittyvän fysioterapian kuuluvan myös palveluvalikoimaan.

On puute, että 18 §:stä puuttuu velvoite tehdä kuntatasolla yhteistyötä niin kolmannen sektorin kuin kuntien kanssa terveyden edistämiseksi ja sairauksien sekä syrjäytymisen ehkäisyssä. Lakiesityksessä terveyden edistäminen painottuu yksilökohtaiseen toimintaan jos siihenkään.

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



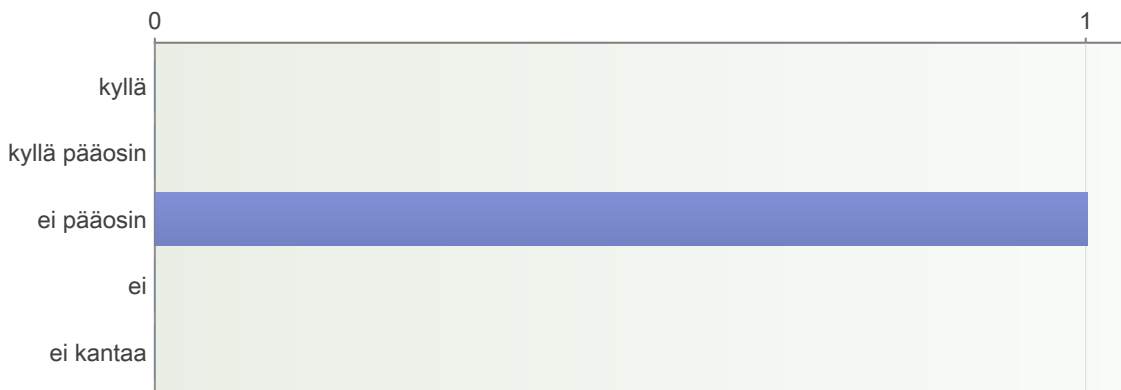
28. Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin suunhoidon yksiköissä tuotettavat palvelut?

Vastaajien määrä: 1

- Lasten ja nuorten hammashoito kuuluvat maakunnan liikelaitoksen vastuulle ja on hyvä, ettei hammashuoltoa irroteta neuvola- ja kouluterveydenhuoltotoiminnasta

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

Vastaajien määrä: 1



30. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Sosiaali- ja terveyskeskuksissa annettava sosiaalihuollon neuvonta ja ohjaus eivät riitä sellaisenaan toteuttamaan sosiaalihuollon ja terveydenhuollon välistä integraatiota. Mikäli maakunnan liikelaitoksen tuottamat sosiaalihuollon palvelut sosiaali- ja terveyskeskuksissa toteutuvat kattavasti, tällä on merkittävästi integraation toteutumista parantava vaikutus.

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

Vastaajien määrä: 1



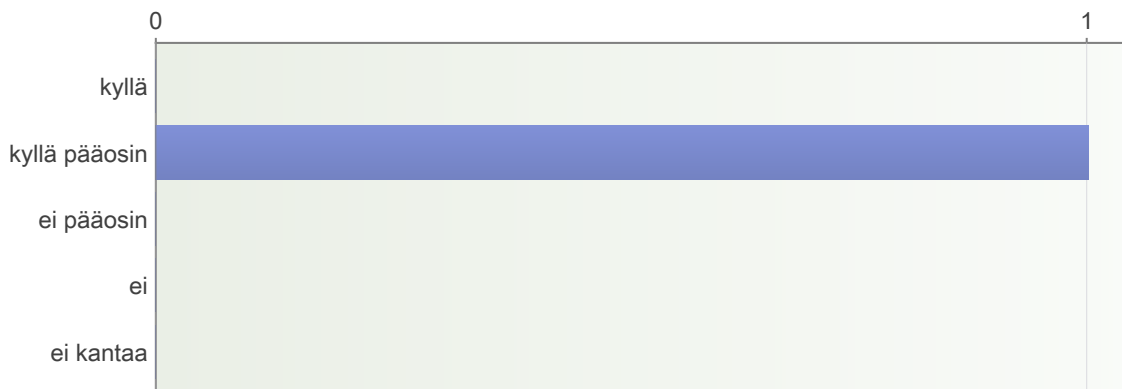
32. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Mahdollisuus valita maakunnan liikelaitos vastaa esityksessä likimain nykytilannetta erikoissairaanhoidon valinnan osalta. Ehdotus laajentaa valinnanmahdollisuutta koskemaan myös muita liikelaitoksen tarjoamia palveluja.

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

Vastaajien määrä: 1



34. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Mahdollisuus valita on riittävä.

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

- SAK ei kannata valinnan vapauden laajentamista erikoissairaanhoidon, kun alun perin sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen tarkoituksena oli vahvistaa perustason palvelujen, ennen muuta perusterveydenhuollon palvelujen saatavuutta. Tältä osin ehdotetulla 24 §:llä ei ole mitään tekemistä alkuperäisen tavoitteen kanssa.

Valinnanvapauslakiesitys velvoittaa maakunnan tarjoamaan asiakasseteliä 24 §:n ensimmäisessä momentissa listatuissa kohdissa. Lähtökohtana pitää SAK:n mielestä olla, että maakunnalla ei ole velvoitetta, vaan maakunta voi tarjota asiakasseteliä kyseisten palvelujen hankkimiseen, mikäli se on palvelujen saatavuuden kannalta tarpeellista. Maakunnilla tulee olla mahdollisuus olla käyttämättä asiakassetelijärjestelmää, mikäli maakunnan liikelaitoksen oma palvelutuotanto riittää kattamaan palvelukysynnän. Maakunnalla tulee olla riittävä mahdollisuus tarkastella maakuntakohtaisesti palvelutarvetta ja toimia taloudellisten reunaehtojen puitteissa.

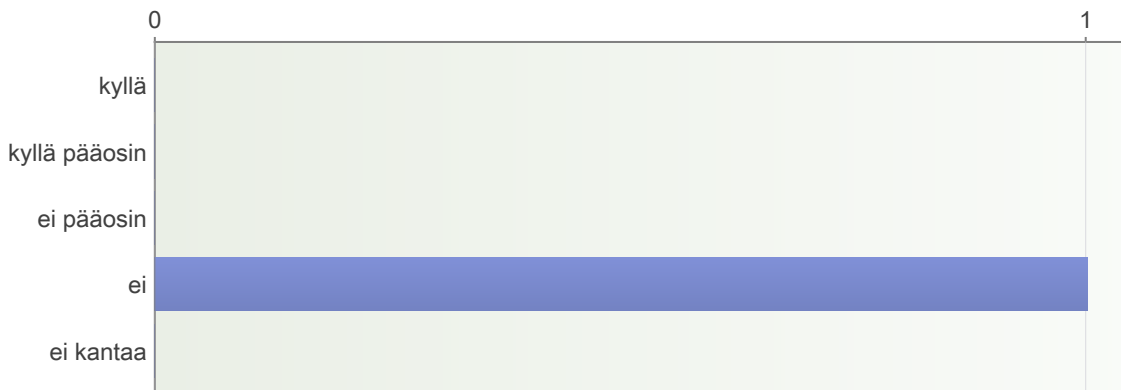
SAK:n näkemyksen mukaan ensimmäisessä momentissa listatut kohdat 8-11 olisi poistettava 24 §:stä. Kyseiset kohdat erikoissairaanhoidon velvoittavina asiakasaseteleinä vaarantavat nykyisen korkeatasoisen erikoissairaanhoidon ja voi lamauttaa erityisesti päivystys- ja muun kiireellisen toiminnan.

Asiakasseteli voi lisätä toki valinnanvapautta, mikäli asiakassetelin suuruus on mitoitettu sellaiseksi, että sillä todellisuudessa saa halutun ja tarpeellisen palvelun. Perustelutekstissä todetaan, että asiakas voisi halutessaan käyttää omia varojaan ja maksaa asiakassetelin arvon lisäksi itse lisäpalvelusta. Mikäli asiakassetelillä saatava palvelu on kovin karsittu palvelu, mutta lisämaksulla saa palveluun oleellisesti liittyvää lisäpalvelua, voi tämä merkittäväällä tavalla lisätä ihmisten välistä eriarvoisuutta. On tärkeää määritellä asiakassetelillä saatavat palvelut tavalla, joka poistaa tarpeen lisäpalveluilta.

SAK:n näkemyksen mukaan asiakassetelillä pitäisi saada tarvittava palvelu myös maakunnan liikelaitokselta.

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

Vastaajien määrä: 1



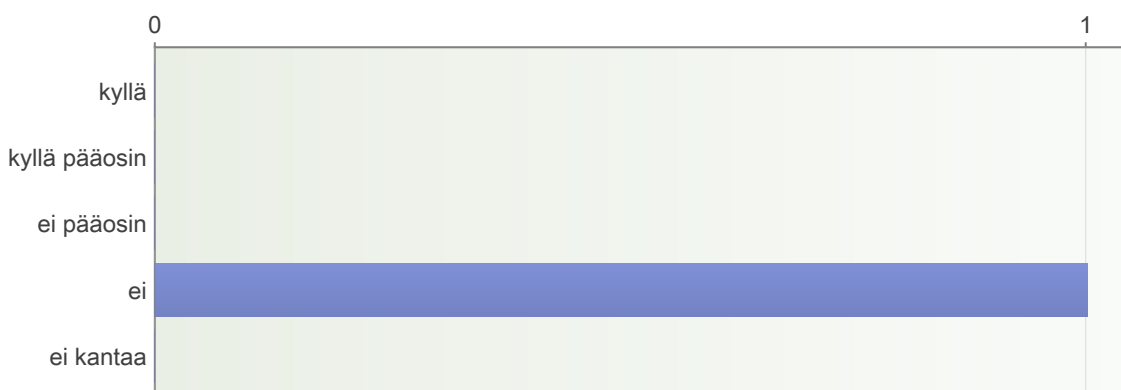
38. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Kun ensin pääsäännöksi on ehdotettu, että asiakasseteli on ensisijainen, oikeastaan mikään poikkeamisen peruste ei ole riittävä. Koko asetelma pitäisi olla päinvastainen: maakunnan oma tuotanto ja ensisijainen ja asiakasseteliä käytetään silloin kun oma tuotanto ei ole riittävä tai rajatulla ulkoistamisella saavutetaan parempi hinta/laatusuhde.

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

Vastaajien määrä: 1



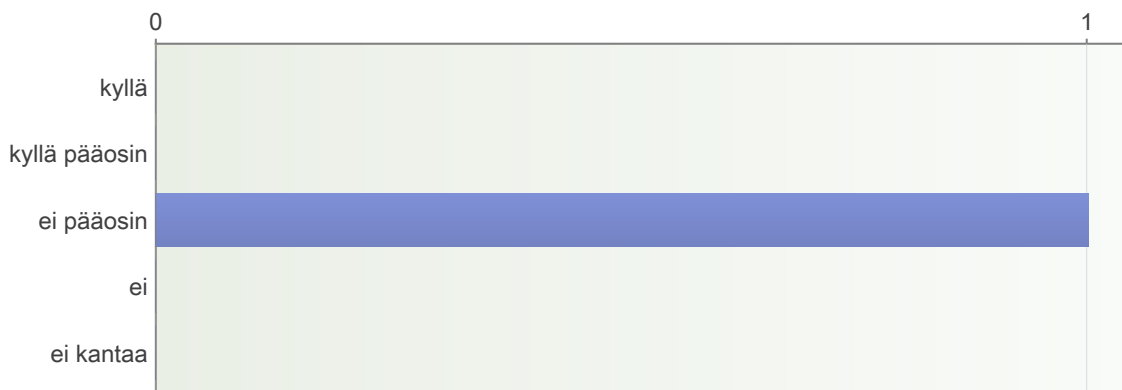
40. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiluonnoksen 24 § riittävässä määrin ei ota huomioon erikoissairaanhoidon palveluiden valtakunnallista tai alueellista turvaamista. Ehdotetussa muodossa erikoissairaanhoidon saatavuus vaarantuu ja samoin sairaaloissa tapahtuva korkeatasoinen koulutus.

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

Vastaajien määrä: 1



42. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakasseteli palvelee parhaiten niitä asiakkaita, joilla on kykyä arvioida tarjolla olevia palveluita. Vastaavasti ihmiset, joiden kyky arvioida palveluita on vähäisempi, jäävät asiakassetelin tarjoamien palveluiden ulkopuolelle. Asiakassetelin laajamittainen käyttäminen tulisi siten lisäämään palveluiden eriarvoistumista, mikä olisi vastoin sote-uudistuksen alkuperäistä tarkoitusta.

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

Vastaajien määrä: 1



44. Vapaamuotoiset huomiot.

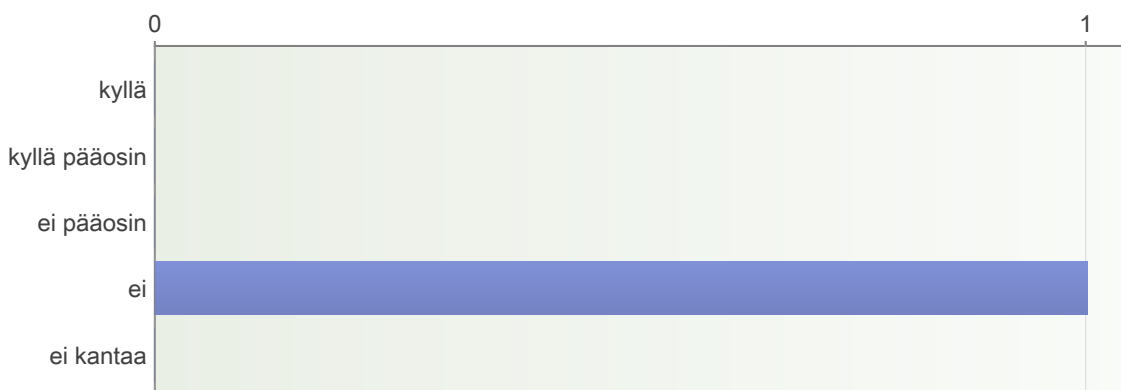
Vastaajien määrä: 1

- Asiakasetelipalveluntuottaja voi kieltäytyä ottamasta setelin saanutta henkilöä asiakkaakseen. Tämä mahdollistaa erittäin rankan asiakkaiden valikoimisen. Erikoissairaanhoidon osalta se voi merkitä sitä, että kaikki vanhat ja monisairaavat sekä komplikaatioille alttiit potilaat jäisivät maakunnan liikelaitoksen hoidettavaksi. Maakunnalla tulee olla keinot puuttua tällaiseen valikoimiseen. Toisaalta myöskään maakunnan ei pidä syyllistyä potilaiden valikoimiseen.

Maakunnalla tulee olla mahdollisuus asettaa asiakasetelipalvelun tuottajille hyväksymiskriteerit samaan tapaan kuin kunnat tällä hetkellä voivat asettaa palvelusetelituottajille kriteerit. Ongelmia voi syntyä, kun eri maakunnat antavat asiakaseteleitä eri tarkoituksiin ja vielä euroarvoltaan erilaisina.

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.

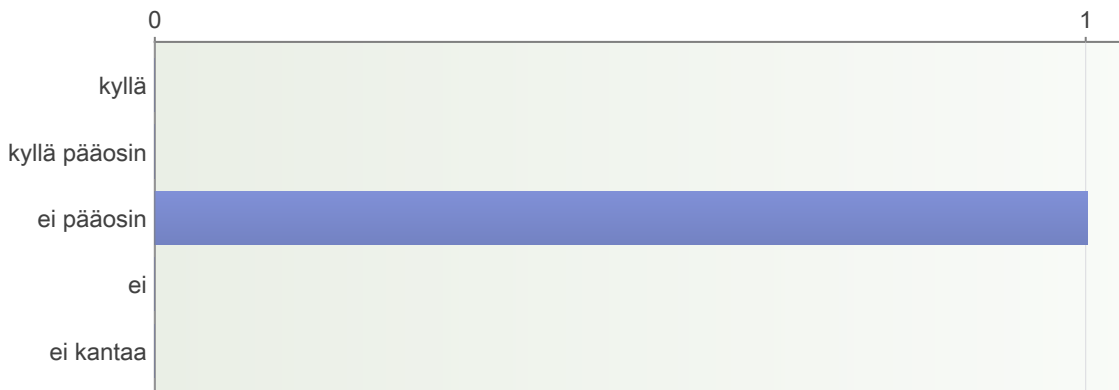
Vastaajien määrä: 1

- Valinnanvapauslaki on kirjoitettu siten, että maakunta on velvollinen tarjoamaan asiakkaalle henkilökohtaista budjettia ja asiakkaalla on mahdollisuus kieltäytyä henkilökohtaisesta budjetista. SAK pitää parempana vaihtoehtona, että asiakkaalla olisi oikeus pyytää maakunnalta henkilökohtaista budjettia ja vasta sen jälkeen maakunta arvioisi, täytyvätkö henkilökohtaisen budjetin saamisen edellytykset. Lakiehdotuksessa ehdotetaan, että henkilökohtaisella budjetilla ei voi saada palvelua maakunnan liikelaitoksen tuottamana. Kyseinen kohta lakiehdotuksesta pitäisi poistaa, sillä maakunta joutuu joka tapauksessa varautumaan kyseisen palvelun tuottamiseen, mikäli asiakas kieltäytyy tarjotusta henkilökohtaisesta budjetista ja palvelu on kuitenkin tarpeellinen.

Teoriassa palveluja voi räätälöidä tarpeen mukaan myönnettyjen määrärahojen puitteissa, mutta toteutuuko tämä käytännössä. Henkilökohtaisen budjetin käytöstä on Suomesta vielä varsin niukasti kokemusta. Mallina se voi kuitenkin toimia. Malli vaatii asiakkaalta kykyä arvioida palvelutarvettaan ja hankkia tarpeen mukaisia palveluja. Tämä tuo haasteita etenkin niiden asiakkaiden osalta, joiden toimintakyky ja terveydentila rajoittavat tarkoituksenmukaisten valintojen tekemistä. Tällöin korostuu osaavan henkilöstön antama ohjaus ja päätöksenteon tuen tarve. Ohjaus korostuu myös taloudellisessa mielessä, jotta budjetti riittää asiakkaan tarvitsemiin palveluihin.

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

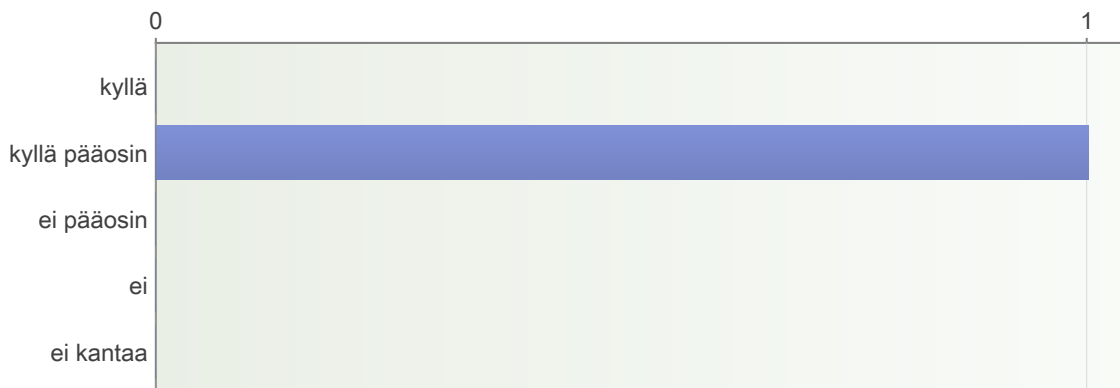
- Palvelutarpeen arviointia ja asiakassuunnitelmia tehdään sekä suoran valinnan palveluissa että maakunnan liikelaitoksessa. Kun asiakas tarvitsee suoran valinnan palvelujen lisäksi muita palveluja, ohjataan hänet maakunnan liikelaitokseen ja asiakassuunnitelma tehdään siellä. Tältä osin perusrakenne sisältää jo ylitettäviä organisaatioiden rajapintoja ja kyseenalaistaa integraation toteutumisen. Vaikka maakunnan liikelaitoksen tekemä asiakassuunnitelma sitoo sote- keskusta, yhtenäisen asiakassuunnitelman toteuttaminen ei tule aina toteutumaan ongelmitta.

Asiakassuunnitelmalle annetaan lakiehdotuksessa suuri painoarvo. Kunnollisten asiakassuunnitelmien tekeminen on kuitenkin aikaa ja resursseja vaativaa. Kaiken kaikkiaan asiakassuunnitelma on rakennettu byrokraattiseksi. Vaarana on, että asiakassuunnitelmista tulee vain rutiinisuoritteita ilman syvällisempää paneutumista asiakkaan tosiasiallisiin ongelmiin.

On selvää, että asiakkaat tarvitsevat henkilökohtaista neuvontaa ja ohjausta. Erityisesti avun tarve korostuu vammaisten henkilöiden osalla. Suoran valinnan palvelujen rooli sosiaalihuollon palvelujen osalta vaikuttaa kovin ohuelta ja irralliselta, etenkin vammaisten ihmisten kannalta, jotka useimmiten pääasiassa tarvitsevat vammaisuutensa vuoksi nimenomaan liikelaitoksen palveluja.

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

Vastaajien määrä: 1



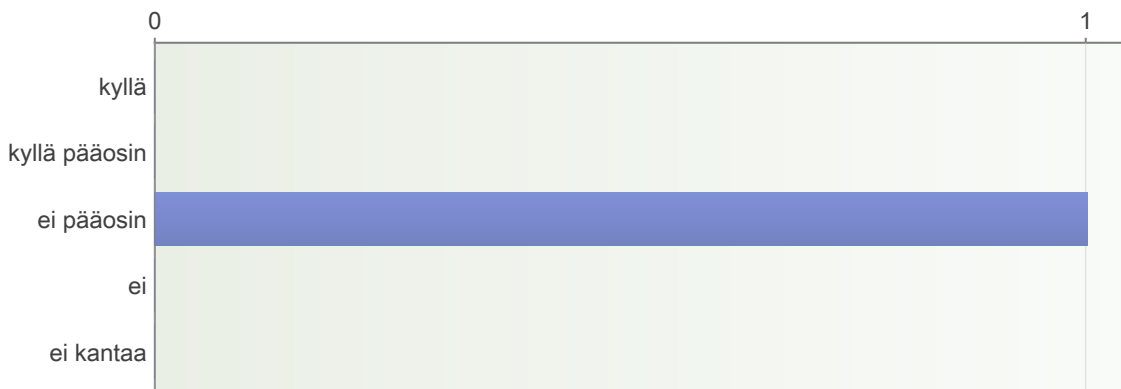
50. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lähtökohtana on, että palveluntuottajan on oltava palveluntuottajalain mukaisessa rekisterissä. Tältä osin hyväksymismenettely kohtelee kaikkia palveluntuottajia tasavertaisesti. Lisäksi palveluntuottajan on oltava liittyneenä asiakaslaissa tarkoitetun valtakunnallisten tietopalvelujärjestelmien käyttäjäksi. Tämä on välttämätöntä tarvittavan tiedon kannalta.
Lisäksi maakunta voi asettaa omia ehtoja palveluntuottajille. Tämä voi olla toisaalta välttämätöntä paikallisten olosuhteiden vuoksi, mutta voi johtaa erilaisiin käytäntöihin jopa naapurimaakunnissa.

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

Vastaajien määrä: 1



52. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maakuntien osaamistaso vaikuttaa siihen, millaisia ehtoja maakunnat asettavat oman alueensa palvelujen tuottajille ja kuinka järjestämismääräyksiä toteutuu palvelujen tuotannossa. Verrattuna esimerkiksi nykyisiin palveluseteleihin ehdotettu säännöstö on selkeästi heikompi, kun puhutaan maakunnan mahdollisuudesta vaikuttaa palvelujen sisältöön ja laatuun. Pelkästään sopimusehtoihin vaikuttaminen ei takaa maakunnalle riittävässä määrin vaikutusmahdollisuuksia ohjata säädellä sosiaali- ja terveydenhuollon kehitystä ja toimintaa alueellaan

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

Vastaajien määrä: 1



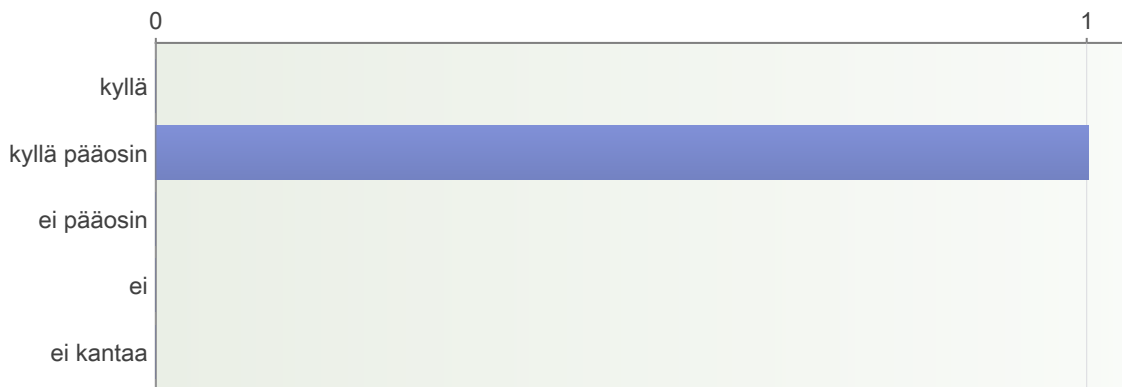
54. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Sopimusmenettelyjä koskevat säännökset ovat pääosin tarkoituksenmukaisia. On kuitenkin huomattava, että kuvattu sopimusmenettely aiheuttaa merkittävää hallinnollista työtä maakunnissa ja edellyttää todennäköisesti sopimustoimintaan perehtyneiden asiantuntijoiden palkkaustarvetta maakuntiin.

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

Vastaajien määrä: 1



56. Vapamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- SAK pitää perusteltuna, että suoran valinnan palveluntuottaja vastaa alihankkijan yksittäiselle asiakkaalle antamasta palvelusta ja on siis kokonaisvastuussa palveluista. Samoin on perusteltua, että palvelujen tuottajalla on vastuu palveluunsa liittyneiden hoitokomplikaatioiden ja vastaavien korjaamisen kustannuksista. Tämä voi kuitenkin johtaa merkittäviin korvausvastuisiin ja juridisiin riitoihin, onko komplikaatioita tapahtunut ja kuka on korvausvelvollinen. Lisäksi vaikeuksia voi tulla aiheutuneiden kustannusten määrän arvioinnissa. Pienelle palveluntuottajalle yksikin merkittävä komplikaatio, jota ei korvata potilasvahinkona ja jonka hoidon palveluntuottaja joutuu korvaamaan, voi heikentää merkittävästi taloudellisia edellytyksiä toiminnan jatkamiselta.

SAK näkee perustelluksi, että 55 §:ssä todettaisiin yksiselitteisesti, että suoran valinnan palveluntuottaja ei voi kieltäytyä ottamasta hoidettavakseen ketään maakunnan asukasta, joka haluaa tulla kyseisen palveluntuottajan asiakkaaksi. Kyseiseen asiaan kyllä viitataan useammassakin kohdassa perusteluissa ja vaikutusten arvioinnissa.

Myös asiakaseteleiden osalta ja henkilökohtaisella budjetilla hankittavien palvelujen osalta olisi mietittävä vielä uudelleen, onko perusteltua, että palveluntuottaja voi kieltäytyä ottamasta henkilöä palvelutuotantonsa asiakkaaksi.

Maakunnan tulee 56 §:n mukaan eriyttää suoran valinnan palvelut muusta liikelaitoksen toiminnasta siten, että toiminnan tulot ja menot sekä varat ja pääomat pidetään erillään maakunnan muusta toiminnasta ja taloudesta. Vaatimus on sinällään ymmärrettävä sote-keskusten kilpailuneutraliteetin kannalta. Kuten perusteluissa kuitenkin todetaan, malli on hallinnollisesti raskas ja toisaalta voi vaikeuttaa toiminnan yhtenäistä ohjausta sekä sosiaali- ja terveyspalvelujen toiminnallista integraatiota.

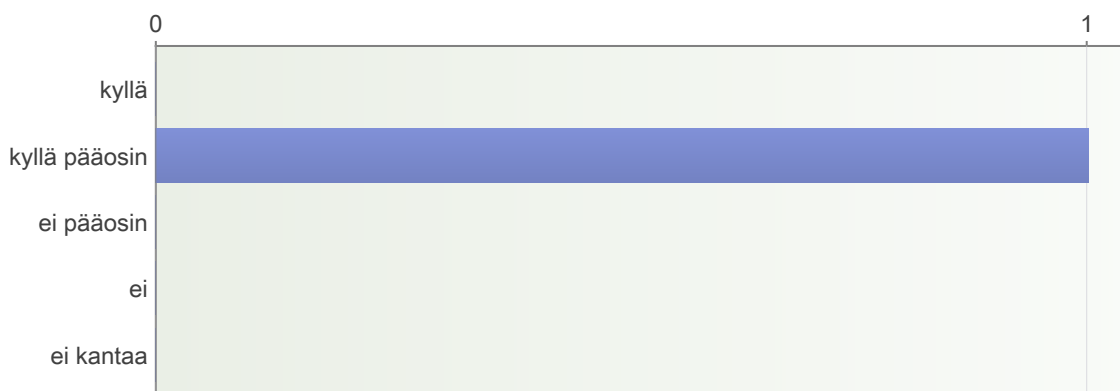
Lakiesityksen 57 §:ssä edellytetään palveluntuottajan eriyttävän kirjanpidossa julkisen rahoituksen, joka on annettu suoran valinnan palvelujen tuottamiseen ja rahoituksen, joka annetaan työterveyshuollon palvelujen tuottamiseen. SAK epäilee kyseisen eriyttämisen riittävyttä ja pitää ensisijaisena vaihtoehtona ratkaisua, jossa sote-keskusten pitäisi eriyttää työterveyspalvelut erilleen suoran valinnan palveluista erillisiksi yhtiöiksi ja tarjota näissä työterveyshuoltoyhtiöissä vain työnantajan maksamia työterveyshuoltopalveluja.

Avoimuuden ja julkisuuden kannalta on tärkeää, että palvelujen tuottajilla on velvollisuus tilinpäätös- ja verotustietojen antamiseen. Potilaalle ja asiakkaalle on annettava mahdollisuus valita veronsa Suomeen maksava palveluntarjoaja varmistamalla veronmaksun läpinäkyvyys. Samoin SAK pitää tärkeänä toiminnan läpinäkyvyyden kannalta palveluntuottajien velvollisuutta antaa palvelutoimintaa koskevia tietoja maakunnalle.

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

- Kiinteä, tarveperusteinen kansallisiin painokertoimiin perustuva kiinteä maksu on monilla tavoin perusteltavissa oleva ratkaisu. Esityksen mukaan maakunta voi vapaasti päättää, paljonko se varaa määrärahaa suoran valinnan palvelujen tuottamiseen. Mikäli maakunnan varaama määräraha on niukka, voi se johtaa palvelujen saatavuuden heikkenemiseen nykyisestäään, toisaalta merkittävä määrärahan lisäys tähän, voi aiheuttaa palvelujen karsimistarvetta rahapulan takia jollakin muulla sektorilla. Kiinteän maksun määräytymisperuste voi johtaa asiakkaiden ja potilaiden valikoimiseen, jolloin heidän helppohoitoisuus ja heistä helposti saatava raha syrjäyttävät toiminnan sosiaali- ja terveystaloudelliset arvot. Kiinteä korvaus ei turvaa sitä, että palveluntuottaja kohdistaisi resurssinsa korvausperusteiden mukaisesti. Siksi korvausmalli synnyttää vakavan riskin paljon palveluja tarvitsevien alihoidosta ja vastuun siirrosta erityis- ja sosiaalipalveluille.

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

Vastaajien määrä: 1



60. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

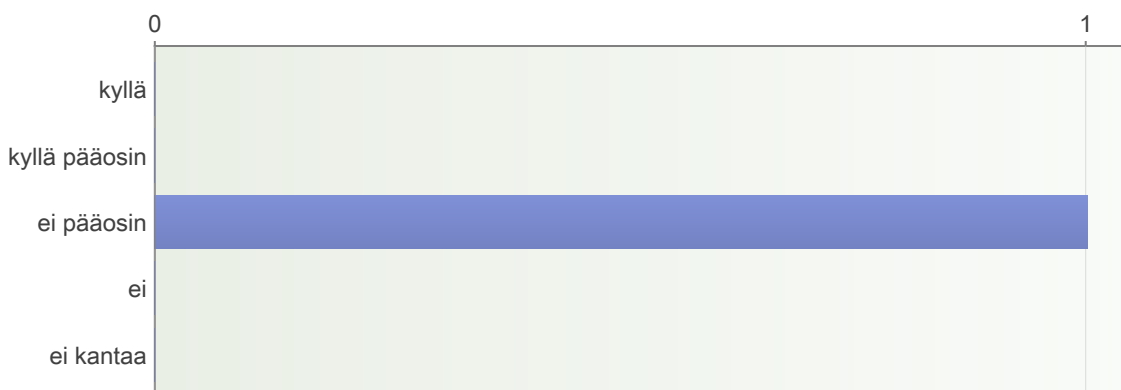
- Kiinteän korvauksen lisäksi palveluntuottajille maksettaisiin suoriteperusteisia korvauksia, mahdollisesti kannustinperusteisia korvauksia ja mahdollisia muita korvauksia. Suoriteperusteiset korvaukset ovat välttämättömiä alihoidon ehkäisemiseksi. Suoritteet on kuitenkin hinnoiteltava oikein, etteivät ne johda myöskään ylihoitoon.

Vaikuttavan toiminnan palkitseminen on kannatettavaa. Ongelmaksi kuitenkin muodostuu tällöin luotettavien vaikuttavuusmittarien valinta, koska varsinkin pienissä yksiköissä vaikuttavuuden osoittaminen on vaikeaa. Lisäksi mitattavat asiat suuntaavat helposti toiminnan vain mitattavien asioiden tekemiseen ja muiden tärkeiden asioiden jättämiseen huomiotta.

Myös sanktiomaksut voisivat tulla kyseeseen, mutta niiden perusteiden asettaminen voi olla hankalaa. Joissakin tapauksissa sote-yksikön sijainnin huomioiminen korvauksessa esimerkiksi kaukana maakuntakeskuksesta voi olla perusteltu maakunnan ja palveluntuottajan välisellä sopimuksella.

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

Vastaajien määrä: 1



62. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maakunnalla on vastuu kaikkien asukkaiden palvelujen turvaamisesta ja sen on huolehdittava liikelaitoksen sote-keskuksen avulla palvelujen saatavuudessa myös alueilla, joihin yksityiset toimijat eivät tuota palveluja. Yksityiset sote-keskukset voivat lopettaa toimintansa, mutta maakunta ei voi vetäytyä vastuusta.

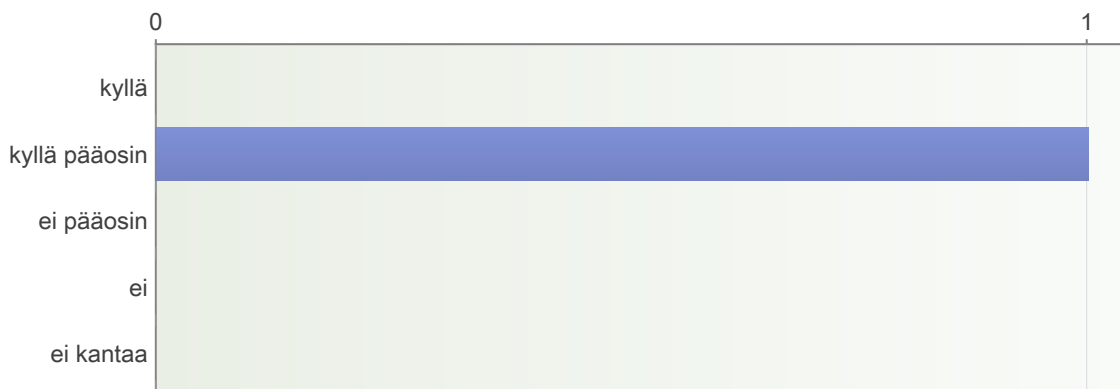
Yksityiset sote-keskukset voivat tarjota julkisesti rahoitettujen suoran valinnan palvelujen lisäksi työterveyshuollon palveluja ja puhtaasti yksityisrahoitteisia palveluja. Tätä mahdollisuutta ei maakunnan liikelaitoksen sote-keskuksella ole. Tällä on vaikutusta esimerkiksi henkilöstön yhteiskäyttöön hyödyntäen eri rahoituslähteitä. Liikelaitoksen sote-keskusten henkilöstön yhteiskäyttö liikelaitoksen muissa palveluissa ei onnistu samalla tavalla. Tämän vuoksi yksityisillä on selkeä etulyöntiasema henkilöstön käyttöön liittyen.

Lakiesityksestä ei käy ilmi, millaista vastaanottojen yhteydessä annettavien lääkkeiden varmuusvarastointia edellytetään yksityisiltä sote-keskuksilta.

62§:ssä viitataan kilpailulain soveltamiseen ja kilpailu- ja kuluttajaviraston oikeuteen puuttua maakunnan tai maakunnan määräysvaltaan kuuluvan yhteisön menettelyyn tai toimintaa. Yhtä tärkeää on, että kilpailu- ja kuluttajavirasto puuttuisi myös yksityisten toimijoiden kilpailulain vastaiseen toimintaan tai menettelyyn.

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

Vastaajien määrä: 1



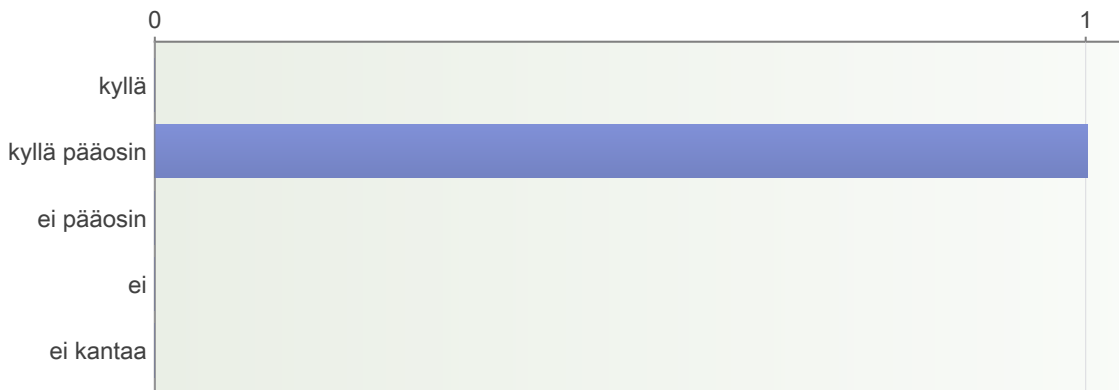
64. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakasseteliä koskevat siirtymäsäädökset ovat tarpeen saatavuuden turvaamiseksi, mutta siirtymävaihe voisi olla pitempi. Kuten 24 §:ää koskevassa kysymyksessä SAK totesi, ehdotettu asiakassetelien palveluvalikoima on liian laaja ja vaarantaa tällä hetkellä hyvin toimivia palveluja.

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

Vastaajien määrä: 1



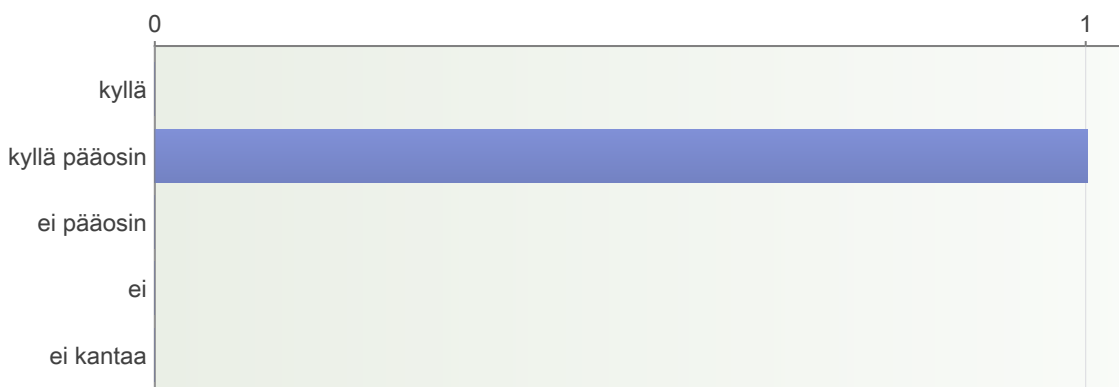
66. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- SAK pitää tärkeänä, että maakunnan rakenteet ovat valmiit siinä vaiheessa, kun sote-keskukset aloittavat toimintansa. SAK pitää myös järkevänä siirtymäaikaa, jonka aikana asiakkaat saavat suoran valinnan palvelut maakunnan liikelaitokseen kuuluvasta sosiaali- ja terveystieteiden keskuksista. SAK on kuitenkin huolissaan, ovatko järjestelmän vaatimat tietojärjestelmät valmiina sote-keskusten toiminnan alkaessa.

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

Vastaajien määrä: 1



68. Vapaamuotoiset huomiot.

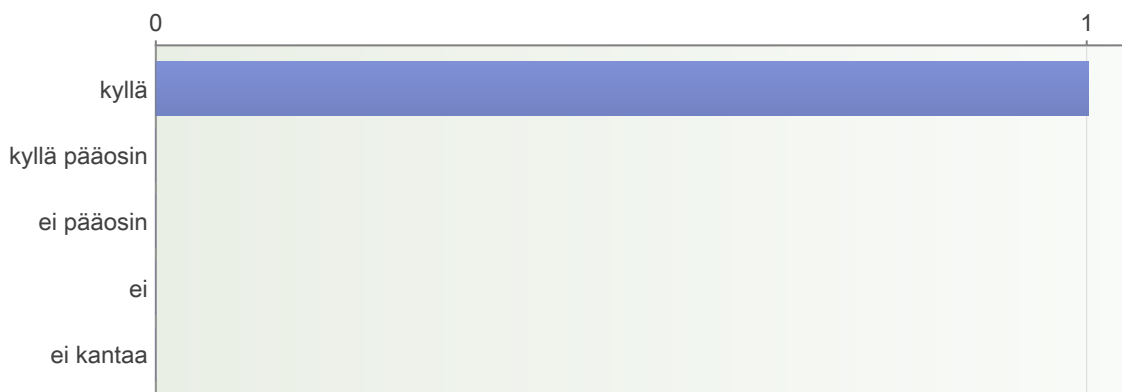
Vastaajien määrä: 1

-

Siirtymäsäännökset ja vaiheittainen listautuminen suunhoidon yksiköiden asiakkaiksi ovat välttämättömiä palvelujen saatavuuden ja rahoituksen turvaamiseksi siirtymävaiheessa.

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

Vastaajien määrä: 1



70. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiesitys on lähtökohtaisesti kirjoitettu turvaamaan yksityisten toimijoiden toimintaedellytyksiä. Hyvässä markkina-asemassa olevien suurten tuottajien kasvumahdollisuudet, voittojen kasvaminen ja monopoliasemien saavuttaminen näyttävät hyvin turvatuilta. Sote-palvelujen markkinoiden keskittyminen yrityskauppojen myötä on nähtävissä jo nyt. Pienten yksityisten tuottajien kannalta tilanne on huomattavasti hankalampi. Palveluntuottajille asetettavista ehdoista ja tuottajakorvauksista riippuu, miten markkinat lopulta muotoutuvat. Todennäköistä on, että terveydenhuollon markkinat syntyvät suuriin kasvukeskuksiin, mutta ei maaseutualueille.

Esitetyssä muodossa sosiaali- ja terveydenhuolto ajautuu käymistilaan, jonka lopputulos on vaikeasti hahmotettavissa.

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

Vastaajien määrä: 1



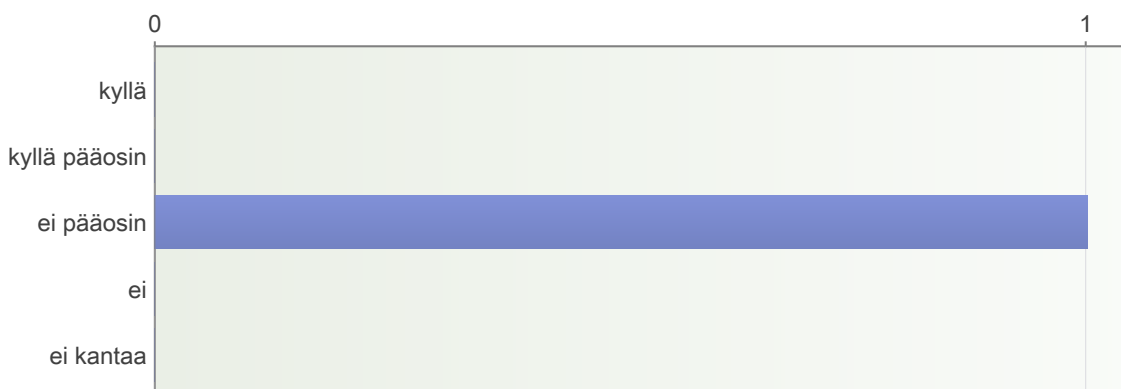
72. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Pienillä toimijoilla ei ole juurikaan mahdollisuuksia tulla suoran valinnan palvelujen markkinoille. Tuottajille asetettavat vaatimukset karsivat pienet yritykset erityisesti suoran valinnan palvelujen tuottajista pois. Pienille toimijoille esitys ei anna riittäviä edellytyksiä toimia esimerkiksi sote-keskusten perustajina. Tällä sektorilla tulee esityksen edellytysten mukaisesti toimimaan suuret toimijat, jolloin voi syntyä kilpailun sijaan jopa monopoliasema. Pienet toimijat voivat toimia vain lähinnä suurempien alihankkijoina. Muuten vain rajoitetussa määrin asiakassetelipalveluissa ja henkilökohtaisen budjetin mukaisissa palveluissa pienillä toimijoilla on mahdollisuutta toimia markkinoilla.

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

Vastaajien määrä: 1



74. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Monilta osin lakiesityksen vaikutuksia on arvioitu korostaen muutoksen mahdollisia myönteisiä vaikutuksia ja mahdolliset kielteiset vaikutukset on sivuutettu. Uudistuksen vaikutukset kustannuskehitykseen ovat arvioitu puutteellisesti. Kustannusten kasvun hillinnän sijaan kustannukset tulevat kasvamaan merkittävästi. Vaikutusarvioista puuttuvat lisäksi mahdolliset arviot, mitä hallituksen suunnittelema luopuminen Kelan maksamista sairausvakuutuskorvauksista vaikuttaa palvelujen käyttöön ja kustannuksiin.

Esimerkiksi henkilöstön osalta vaikutusarvioissa on käytetty kaunisteltua kuvausta edessä olevista irtisanomisista ja mahdollisista palkkojen alennuksista. Lisäksi kokemukset Ruotsista kertovat esimerkiksi terveyskeskuksissa työskentelevien lääkärien kokeneen valinnanvapauden jopa vaikeuttaneen heidän työolojaan.

Vaikutusarvioissa korostuu esimerkiksi usko palvelujen laadun paranemiseen valinnanvapauden myötä, mutta tästä ei esimerkiksi Ruotsissa ole näyttöä. Lisäksi liian vähälle huomiolle on jäänyt mahdollisuus kerman kuorintaan, mikäli esimerkiksi esitetty malli asiakaseteleistä toteutuu. Kun palveluntuottaja voi valikoida asiakaseteleillä tulevat asiakkaansa, on selvää, että tätä mahdollisuutta myös käytetään.

Vaikutusarviossa on katsottu, että erikoissairaanhoidon kustannuksista noin kymmenen prosenttia soveltuu markkinoille kilpailtavaksi eli asiakaseteleiden piiriin tai sote-keskusten erikoislääkäritoiminnaksi. Arvio on väärä ja monet asiantuntijat arvioivat, että valinnanvapauslain esitysluonnos vie yritysten kilpailtavaksi yli puolet erikoissairaanhoidosta. Näiden asiantuntijoiden laskelmassa ei ole edes mukana sote-keskusten erikoislääkäripalveluja.

Julkinen terveydenhuolto on toiminut myös terveydenhuoltohenkilöstön koulutuspaikkana. Yhtiöittämisen vaikutukset henkilöstön koulutukseen on arvioitava huolellisesti ennen lain voimaansaattamista ja varmistettava koulutuksen jatkuminen vähintään nykyisessä laajuudessa eri terveydenhuollon yksiköissä.

Vaikutusarvioinnissa ei ole arvioitu valinnanvapauslain vaikutusta vammaisten ihmisten kannalta, jotka eivät voi käyttää joukkoliikennettä. Fyysisen ympäristön mahdollinen esteellisyys liikuntarajoitteisille ihmisille ja sähköisten palvelujen saavutettavuus apuvälinekäyttäjien kannalta vaikuttavat olennaisesti tosiasialliseen vammaisten ihmisten valinnanvapauteen.

Vammaisten kohdalla on suuri riski, että näennäisesti yhdenvertainen sääntely johtaa tosiasiasa vammaisuuden perusteella eriarvoiseen tilanteeseen valinnanvapauden suhteen. Tällöin voidaan päätyä tilanteisiin, joissa on kyse välillisestä syrjinnästä. Tätä näkökulmaa ei vaikutusarvioinnissa ole myöskään huomioitu.

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

Vastaajien määrä: 1

- Sote- ja maakuntauudistuksen yhteydessä yli 200 000 ihmisen työnantaja vaihtuu. On olemassa merkittävä riski, että julkisella sosiaali- ja terveydenhuoltoalalla tällä hetkellä työskentelevien työsuhteturva ja työehdot tulevat heikkenemään. Ehdotettu valinnanvapauslaki on osaltaan vaikuttamassa tähän suuntaan. Henkilöstön työhyvinvointi todennäköisesti heikkenee suurten uudelleenjärjestelyjen vuoksi. Uudistuksiin liittyy suuria johtamis- ja yhteistoimintaongelmia, jotka heijastuvat epäselvyyksinä ja epävarmuutena organisaatioissa. Tämä aiheuttaa työelämän laadun heikkenemistä, joka taas vaikuttaa sairauspoissaoloihin, työvoiman vaihtuvuuteen ja työn tuloksellisuuteen sekä on huomattava riski palvelujen laadulle ja hoivan sekä hoidon jatkuvuudelle.

Henkilöstön hyvinvoinnin turvaamiseksi on järkevää hyödyntää täysimääräisesti työterveyshuollon osaamista muutosprosessissa.

SAK edellyttää, että organisaatiomuutoksissa, työpisteiden ja toimintojen uudelleenjärjestelyissä, on huolehdittava henkilöstön työsuhteiden ja työn tekemisen ehtojen turvaamisesta. Lisäksi henkilöstön on tärkeää olla mukana organisaatiouudistuksen eri vaiheissa ja toiminnan kehittämisessä. Samalla on huolehdittava, että maakunnille ja liikelaitoksiin siirtyvät henkilöt voivat säilyä kunnallisen eläkejärjestelmän piirissä ja eläkejärjestelmän rahoitus on turvattava. Tämän vuoksi eduskunnassa olisi samanaikaisesti muun sote-lainsäädännön kanssa käsiteltävä siirtymämaksua koskeva hallituksen esitys.

Kunnissa on yhdessä Kevan tuella pystytty pidentämään osatyökykyisten ja vajaakuntoisten työuria työtä ja työtehtäviä muokkaamalla. Tätä tulosta ei saa hukata sote- ja maakuntauudistuksen yhteydessä.

76. 20. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiluonnoksessa on suurelta osin sivuutettu sosiaali- ja terveystaloudelliset tavoitteet keskittymällä markkinamekanismeihin ja kilpailun edellytyksiin. Voi kysyä, onko uudistuksen tavoitteeksi asetettu palveluntarjoajien yhdenvertaisuus asiakkaiden yhdenvertaisuuden sijaan. Esimerkki markkinamekanismien vaikutuksesta Ruotsissa kertoo, että jotkin terveydenhuollon toimenpiteet ja käynnit sekä niiden myötä kustannusten kasvu ovat itse asiassa seurausta kilpailun ja kysynnän kasvusta eivätkä asiakkaiden varsinaisesta tarpeesta. Tämä aiheuttaa suuria riskejä palvelujärjestelmän toimivuudelle ja ihmisten yhdenvertaisuudelle palveluiden saamisessa.

Terveys- ja hyvinvointierojen kaventamisen kannalta oleellista on paljon sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja tarvitsevien henkilöiden ongelmien kokonaisvaltainen hoito. Tässä keskeistä on saumattomien palveluketjujen luominen ja rajapintojen häivyttäminen rakenteellisen ja toiminnallisen integraation kautta. Esitetyssä muodossa sote-uudistus ei toteuta rakenteellista integraatiota ja pahimmillaan seurauksena on jo olemassa olevien palveluketjujen pirstoutuminen useiden eri palvelutuottajien osallistuessa saman henkilön palvelujen tuottamiseen.

SAK:n näkemyksen mukaan järjestämisvastuun keskittäminen maakuntiin ei saisi johtaa tarpeettomaan palvelujen keskittämiseen ja ihmisille tärkeiden lähipalvelujen katoamiseen.

Valinnanvapauslakiehdotus laajentaa valinnanvapauden erikoissairaanhoidon tavalla, joka vaarantaa julkisen erikoissairaanhoidon ja erityisesti uhka kohdistuu päivystysvalmiuteen. SAK arvioi ainakin lyhyellä aikavälillä valinnanvapauden lisäämisen ja palvelutarjonnan lisäämisen kasvattavan merkittävästi terveydenhuollon kustannuksia. Vakuuttavaa näyttöä ei ole myöskään palvelujen laadun ja vaikuttavuuden automaattisesta paranemisesta.

Sosiaali- ja terveydenhuollon tavoitteeksi on asetettu kustannusten kasvun hillintä 3 miljardilla eurolla. Ehdotettu valinnanvapausmalli ei tätä toteuta, mikäli sosiaali- ja terveyspalvelut halutaan turvata. Toteutettava sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus ei saa johtaa asiakasmaksujen korotuksiin eikä palvelurajauksiin. Hyvinvointi- ja terveyserot ovat pitkälti sosioekonomisten ryhmien välisiä eroja. Asiakasmaksujen noususta tai palveluvalikon karsimisesta seuraa terveys- ja hyvinvointierojen lisääntyminen.

SAK on huolissaan sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksen riittävydestä. Aiemmin rahoituslaissa on esitetty, että maakuntien rahoitus ei seuraa täysimääräisesti kustannusten kasvua. Tämä tulee johtamaan siihen, että maakunnilla ei ole taloudellisia edellytyksiä selvittää lakisääteisistä tehtävistään väestön ikääntyessä ja entistä kalliimpien hoitomenetelmien tullessa käyttöön. Ehdotettu valinnanvapauslaki lisää osaltaan kustannuksia. Lisäksi tarkoitus on jatkossa muuttaa Kelan sairausvakuutuksesta korvatut terveyspalvelut maakuntien vastuulle. Tästä on syntyvässä myös selkeä rahoitusvaje maakuntien rahoitukseen, koska ainakaan vielä asiakkaiden tällä hetkellä maksamien omavastuiden kompensoimisesta maakunnille ei ole olemassa päätöksiä.

SAK:n näkemyksen mukaan sote- ja maakuntaudistus voidaan toteuttaa ilman lakiluonnoksessa ehdotetun kaltaista valinnanvapautta.

77. 21. Yksilöidyt muutosehdotukset lakiluonnokseen.

Vastaajien määrä: 1

- 18 § Lisätään lause: "Lasten- ja äitiysneuvolat eivät kuulu suoran valinnanvapauden palvelujen piiriin, vaan ovat maakunnan liikelaitoksen tuottamia palveluja."
- 24 § Muutetaan ensimmäisen momentin alku muotoon: "Maakunnan liikelaitos voi tarjota asiakkaalle asiakasseteliä tuotantovastuulleen kuuluvien seuraavien tarkemmin määrittelemiensä muiden kuin suoran valinnan palvelujen saamiseen, mikäli se on palvelujen saatavuuden kannalta tarpeellista;"
- Lisäksi samasta momentista poistetaan kohdat 8-11.
- 28 § SAK ehdottaa poistettavaksi lauseen: "Henkilökohtaisella budjetilla ei voi kuitenkaan saada palvelua maakunnan tuottamana."