

FI lausuntopyyntö VaVa syksy 2017

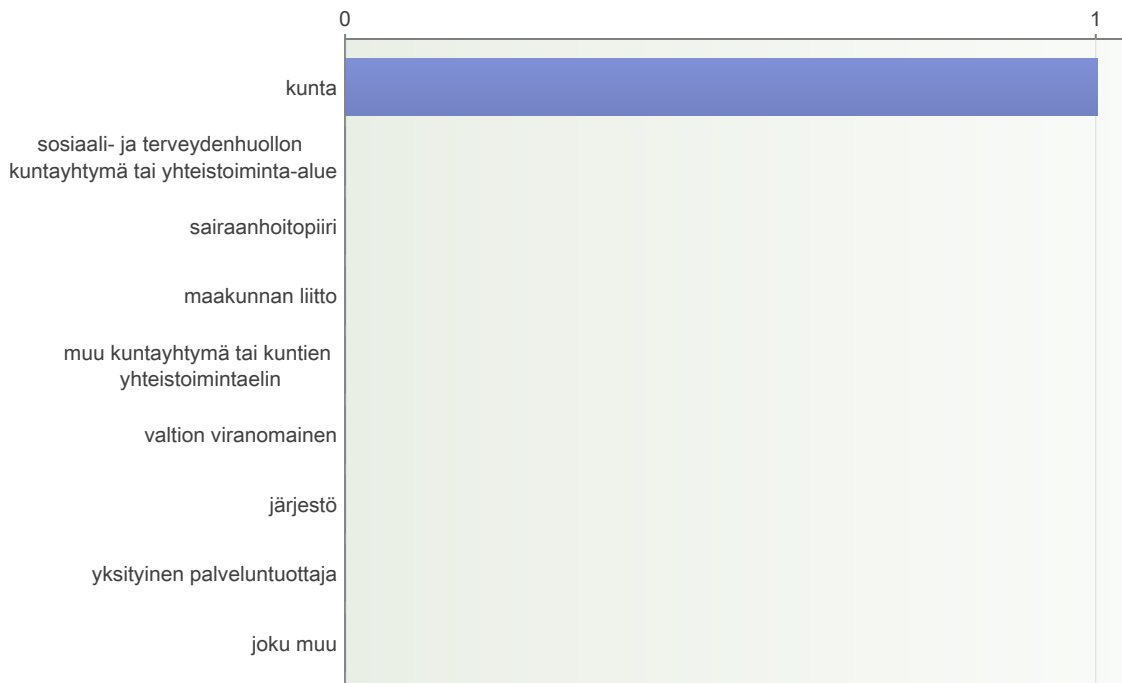
1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot, sähköposti ja puhelinnumero	Lausunnon käsittelypäivämäärä toimitilimessä	Toimielimen nimi
Hämeenlinnan kaupunki	Markku Nurmikari	PI 84, 13100 Hämeenlinna markku.nurmikari@hameenlinna.fi 050 4660412	13.12.2017	Sosiaali- ja terveyslautakunta

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

- Eri väestöryhmien terveys- ja hyvinvointierot Suomessa ovat OECD-maiden vertailussa suuret. On todennäköistä, että suoran valinnan palveluissa avosairaanhoidon palvelujen saatavuus paranee odotusaikojen lyhenemisen kautta erityisesti suurissa keskuksissa, joissa tarjonta ja valinnan mahdollisuudet lisääntyvät. Tämä ei kuitenkaan välttämättä lisää palveluita alikäyttävien ryhmien tai terveydestään ja hyvinvoinnistaan heikosti huolehtivien ryhmien yhdenvertaisuutta. Kapitaatiokorvausmalli ei kannusta eri toimijoita luomaan malleja heikosti terveydestään huolehtivien ryhmien palvelutarjontaan, palvelukanavien kehittämiseen ja kilpailuun näistä asiakkaista.

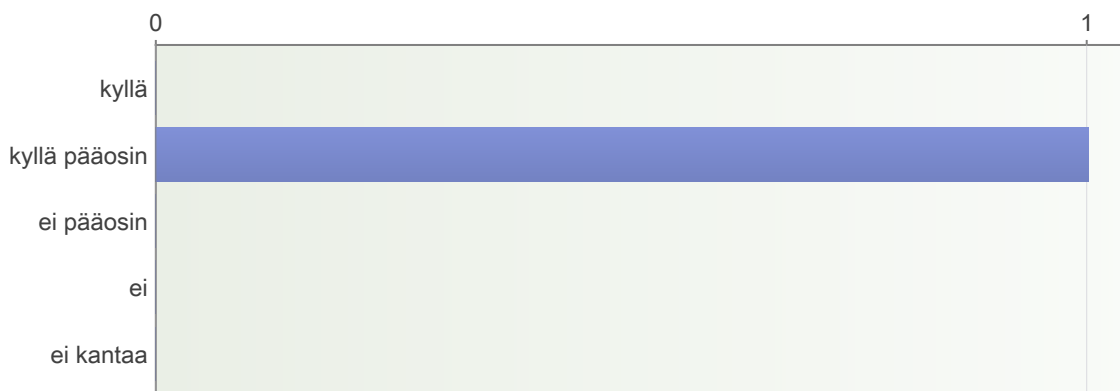
Maan eri puolilla palvelutarjonta todennäköisesti erilaistuu. Aktiiviset markkinat syntyvät alueellisesti eri tavoin kaupunkikeskuksissa ja haja-asutusalueilla. Tämän myötä väestön terveyserojen alueellinen kasvaminen on mahdollista saatavuuden eroista johtuen. Haja-asutusalueilla palveluntuottajia on vähän tai kaikki palvelutuotanto on vain maakunnan järjestämää. Maakunnan palvelutuotannolla saattaa olla myös vaikeuksia löytää ammattitaitoista henkilökuntaa tällaisille alueille.

Palvelusetelikokeilu on lisännyt Hämeenlinnassa julkisesti rahoitettujen sosiaali- ja terveyskeskuspalveluiden käyttäjien määrää kokeilualueilla. Hoitoon pääsyn helpottuminen on luultavimmin pääsyy käyttäjämäärän kasvuun. Toistaiseksi ei ole käytettävissä tilastotietoja siitä, että käyntimäärien ja käyttäjien lisääntyminen sinänsä kaventaisi väestön hyvinvointieroja. Maalis-marraskuussa Hämeenlinnan palvelusetelikokeilun alueilla vähintään kerran avosairaanhoidon palveluja käyttäneiden määrä on noussut 17.1% vuoden takaiseen verrattuna ja käyntien määrä 20.7 %.

Pirkanmaalla on otettu käyttöön Suuntima – työkalu, jolla arvioidaan henkilön ongelman monimutkaisuutta ja toisaalta henkilön kykyä selvittää arjesta. Valinnanvapaus ei ratkaise niiden henkilöiden sosiaali- tai terveysongelmia, joilla ongelmat ovat monimutkaisia, ja joilla oma ongelmanratkaisukyky on rajoittunut. Hämeenlinnan kokeilussa sosiaalineuvonta on yksi palveluntuottajien vastuulla oleva palvelu, mutta sen käyttö on ollut vähäistä ja näyttää siltä, että palveluntuottajat eivät ohjaa asiakkaita terveyspalveluista sosiaalineuvontaan, vaikka tarve olisi.

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

Vastaajien määrä: 1



6. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Omatoimisten asiakkaiden vaikutusmahdollisuus paranee. Useita palveluita tarvitsevien, vähemmän omatoimisten asiakkaiden neuvontaan, palveluohjaukseen ja asiakassuunnitelmien tekemiseen joudutaan resurssioimaan vahvasti, jotta heidän valintansa kohdistuisi tarpeen mukaisesti. On paljon palveluita, joita asiakas tarvitsee vain harvoin, ja tällöin asiakkaan mahdollisuus löytää juuri oikea palvelu tarvitsee tukea.

Asiakkaiden vaikutusmahdollisuudet tulevat siis lisääntymään niissä julkisten sosiaali- ja terveystalvelujen käyttäjäsegmenteissä, joilla on kykyä valintaan ja taitoa koordinoida omaa palvelukokonaisuuttaan. Näiden ns. omatoimiasiakkaiden vaikutusmahdollisuudet paranevat sekä suoran valinnan palvelujen että asiakassetelin kautta. Myös aktiiviset, omatoimiset tai hyvän tuen omaavat segmentit vammaispalveluissa ja ikäihmisten palveluissa hyötyvät henkilökohtaisesta budjetista kasvavina vaikutusmahdollisuuksina palveluidensa suhteen.

Kasvava valinnanvapaus, toimintakentän monimutkaistuminen ja toimijoiden lisääntyminen vaikeuttavat integroitujen palvelukokonaisuuksien syntymistä paljon palveluja tarvitseville asiakasryhmille. Nämä avainryhmät käyttävät valtaosan sosiaali- ja terveydenhuollon resursseista. joten palveluintegraation vaikeutumisella voi olla arvaamattomat seuraukset sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuskehitykselle kokonaisuutena.

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

Vastaajien määrä: 1



8. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

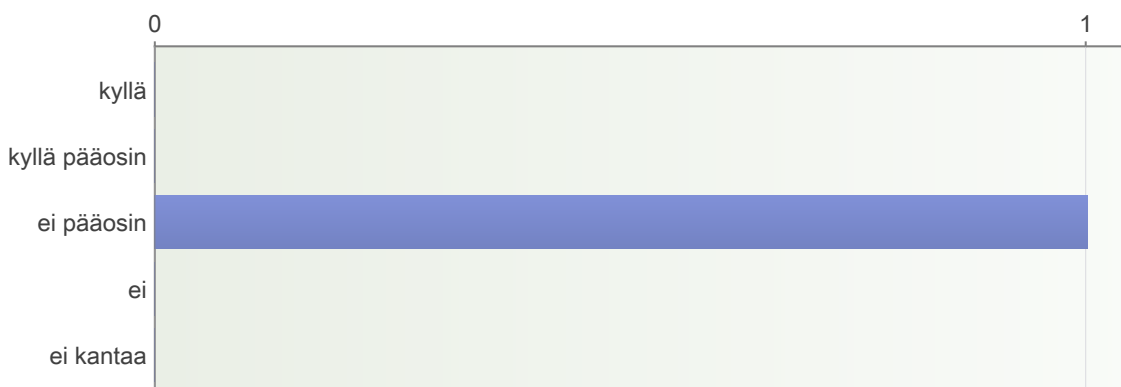
- Lausuntokierroksella oleva lakiluonnos edistää asiakkaiden vaikutusmahdollisuuksia, erityisesti niillä alueilla, joilla on paljon valinnan mahdollisuuksia sekä asiakasryhmissä, joilla on kykyä valintaan ja oman palvelukokonaisuuden koordinointiin.

Muita kuin suoran valinnan palveluita tavallinen kansalainen tarvitsee harvoin, eikä niistä ole kokemuspohjaista käsitystä. Riskinä tällöin kuitenkin on, että asiakas hakeutuu sellaiseen palveluun, joka sopii hänelle vain osittain tai ei sovellu lainkaan.

Valinnanvapauden monimutkaisuuden, epäselvyyden ja markkinapuutteiden osalta viittaamme Suomen Kuntaliiton lausuntoon.

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

- Lakiesityksen 7 luku määrittelee vastuut ohjauksesta ja neuvonnasta, palvelutarpeen arvioinnista ja asiakassuunnitelmasta sekä toimijoiden vastuut palvelujen yhteensovittamisessa. Lisäksi lakiesityksessä määritellään maakunnan liikelaitoksen velvoite palvelujen antamiseen sosiaali- ja terveyskeskuksissa.

Valinnanvapausmallissa asiakkaan palvelukokonaisuus voi muodostua suoran valinnan palvelun tuottajan valinnasta, asiakassetelillä tai henkilökohtaisella budjetilla toteutettavista osista sekä maakunnan liikelaitoksen tuottamista palveluista. Sote-keskuksen palveluvalikko on vain pieni osa paljon palveluja käyttävien asiakasryhmien palvelukokonaisuuksista. Nämä ryhmät käyttävät merkittävän osan sosiaali- ja terveydenhuollon resursseista. Hämeenlinnassa pääosaa sote-keskusten palveluita vastaavat avosairaanhoidon palveluiden kustannukset ovat 15.2 M€, kun koko sosiaali- ja terveystoimen kustannukset ovat 219.6 M€. Avosairaanhoidon osuus kokonaiskustannuksista on siten 6.9 %.

Kaikki toimijat ovat velvollisia tekemään tarvittaessa asiakassuunnitelman omalta osaltaan. Maakunnan liikelaitoksen vastuulla on tehdä asiakassuunnitelma, jota kaikkien palveluntuottajien on noudatettava. Liikelaitos voi tehdä myös suoran palvelun toimijoita velvoittavan suunnitelman, mikä saattaa aiheuttaa tulkintaerimielisyyksiä palvelujen tuotantomuodoista.

Asiakassuunnitelman merkitys korostuu lakiluonnoksen mukaisessa valinnanvapausmallissa.

Asiakassuunnitelmaa tekevät asiakkaan valitsemat palveluntuottajat eivät kuitenkaan välttämättä toimi yhdessä tai samalla tavoin suunnitelmaa tehdessään, joten maakunnalla tulisi olla hyvin määritelty prosessi, jolla asiakassuunnitelma laaditaan samalla tavalla kaikissa tapauksissa. Tämä edellyttää myös yhteisen, toimivan ICT-ratkaisun, jollaista tällä hetkellä ei ole.

Palvelun käyttäjän oikeus toteutunee parhaiten silloin, kun asiakas itse on kyvykäs sovittamaan saamansa palvelut yhdeksi toiminnalliseksi kokonaisuudeksi. Mitä useamman toimijan osio tulee sovittaa yhteen, sitä suurempi on riski, ettei palvelusta muodostu yhtenäistä asiakassuunnitelmaa. Palvelukokonaisuus voi pirstoutua useisiin tietojärjestelmiin ja eri toimijoiden toteuttamiin osasiin.

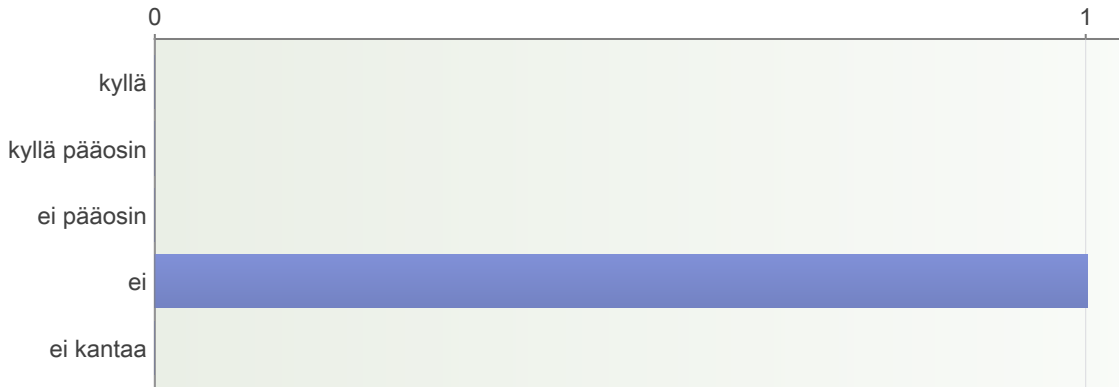
Sote-järjestämislakiluonnoksen mukaan maakunnan on huolehdittava laaja-alaisesti yhteen sovitettuja palveluita tarvitsevien asiakasryhmien ja asiakkaiden tunnistamisesta, palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien määrittelemisestä sekä asiakasta koskevan tiedon hyödyntämisestä eri tuottajien välillä. Maakunnan mahdollisuudet ohjata tuottajia ovat kuitenkin rajalliset. Tuottajien ohjaus tulee vaatimaan runsaasti yksityiskohtaisia sopimuksia, sopimusten valvontaa ja tuottajakorvausten erityisehtoja. Palveluketjujen toteutumisen seuranta- ja valvontamahdollisuudet ovat rajalliset mm. pitkistä ketjutuksista ja asiakkaiden useista päällekkäisistä ja samanaikaisista palvelutarpeista johtuen. Asiakassetelijärjestelmä vaikeuttaa muutenkin vaikeasti hallittavaa kokonaisuutta. Tuottajien ja sopimusten valvonta edellyttää runsaasti asiantuntijaresursseja.

Lakiesityksen 37§ on määritelty maakunnan liikelaitoksen mahdollisuus ja velvollisuus tuottaa konsultaatio-, ohjaus- sekä palvelutarpeen arvioinnin palveluja sote-keskuksissa, joiden on puolestaan osoitettava liikelaitoksen käyttöön tarvittavat toimitilat. Kyseinen säännös määrittää maakunnan toiminnan ja vastuun suoran valinnan palveluissa käytännölle vieraalla tavalla. On myös vaikea tavoittaa logiikkaa, jossa palvelutarpeen arvioinnin prosessi määritellään sote-keskusten kautta, sillä ne käsittävät ainoastaan perusterveydenhuollon avosairaanhoidon osan.

Palvelujen yhteensovittaminen eli integraatio tulee olemaan erittäin haasteellista, jos valinnanvapaus toteutetaan esitetyllä tavalla.

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

Vastaajien määrä: 1



12. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakkaan valinnanvapaus on määritelty lakiesityksessä erittäin laajaksi ja maakunnalle on määritelty keskeinen palvelujen integraatiovelvoite. Suoran valinnan palvelujen osalta lakiesityksen 18§ on määritelty myös muiden kuin yleislääketieteen alaan kuuluvien ammattihenkilöiden konsultaatio- ja avovastaanottopalveluita. Tässä yhteydessä on mainittu erityisesti joitain erikoisaloja (sisätaudit, lastentaudit, geriatria, silmätaudit), joissa palveluja olisi oltava. Sääntelyllä tavoitellaan vertikaalista integraatiota terveydenhuollon etulinjassa, mikä on sinänsä kannatettava tavoite. Sääntely erikoisalojen suhteen on kuitenkin liian tarkka. Maakuntien väestöt, palvelut ja olosuhteet ovat varsin erilaisia, joten on epätarkoituksenmukaista säätää näin tarkasti siitä, millaisia erikoisalojen palveluita maakunnan on sisällytettävä suoran valinnan palveluihin.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen laaja-alainen horisontaalinen ja vertikaalinen integrointi on keskeinen maakunnan haaste sekä paljon palveluja käyttävien asiakasryhmien palvelukokonaisuuksien rakentamisessa että kalliiden asiakasryhmien kustannusten hallinnassa. Asiakassuunnitelma on keskeinen väline, jolla integraation on ajateltu mahdollistuvan yksittäisten palvelun käyttäjien kohdalla.

Käytännössä integraation toteutuminen muodostuu kuitenkin haasteelliseksi, jos asiakas saa samanaikaisesti useiden eri palveluntuottajien palveluja. Lakiesityksen tarjoama laaja valinnanvapaus ja sen toteuttamistavat (suoran valinnan palvelut, asiakasseteli, henkilökohtainen budjetti) vaarantavat keskeisten asiakasryhmien palveluintegraation ja siten koko uudistuksen keskeisen tavoitteen – eli integraation – toteutumisen. Laissa tulee jättää maakunnalle merkittävästi enemmän vapausasteita vapaan valinnan välineiden käyttämiseen kunkin maakunnan olosuhteisiin sopivalla tavalla, jotta palveluintegraatio ja reformin tavoitteiden saavuttaminen voidaan turvata. Maakuntien vapaan valinnan tarkkarajainen sisällöllinen ohjaus tulee poistaa laista ja liittää osaksi maakuntien ja STM:n strategista ohjausta.

Integraatiota tavoitteleva, eri tahojen yhteistyötä edellyttävä runsas säännöstö saattaa myös Kuntaliiton

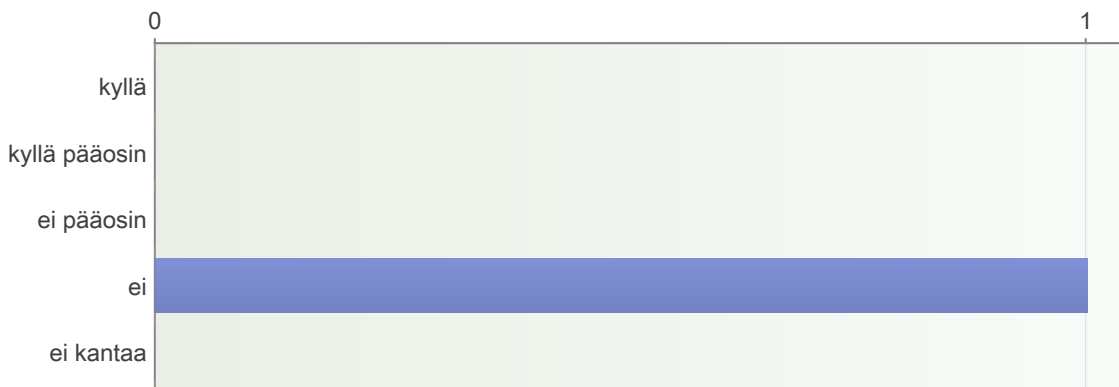
lausunnon mukaan antaa virheellisesti kuvan integraation vahvasta asemasta ehdotetussa järjestelmässä. Kysymys on sen mukaan kuitenkin siitä, että ehdotettu malli itsessään on integraation näkökulmasta erittäin ongelmallinen ja edellyttää runsaasti tätä ongelmia korjaavaa sääntelyä. Käytännössä säännösten soveltaminen integroitujen palvelukokonaisuuksien turvaamiseksi on vaikeaa. Palveluiden ohjaus ja johtaminen on moniportaista ja haastavaa.

Palveluintegraatio edellyttäisi maakunnalta todella tarkan ohjeistuksen ja sen seurannan, miten ohjeistusta noudatetaan. Kun palveluntuottajia on useita, sekä suoran valinnan että muiden palveluiden tuottajina, palveluntuottajien on toimittava asiakaskohtaisesti verkottuen. Eri asiakkaiden valitsemat palveluntuottajat eivät välttämättä toimi useinkaan yhdessä keskenään eivätkä näin ollen opi helposti tuntemaan toistensa toimintatapoja ja toisten palveluntuottajien tuottamia palveluja

Tiedon integraatio on keskeinen osa toimivaa palvelujen yhteensovittamista. Toimeenpanon näkökulmasta asiakkaiden tiedon hajaantuminen moniin asiakasjärjestelmiin voi vaarantaa asiakas- ja potilasturvallisuuden. Näin voi olla esimerkiksi tilanteissa, joissa kotona asuva ikääntynyt henkilö saa avosairaanhoidon yhdeltä tuottajalta, kotihoidon asiakassetelillä toiselta tuottajalta ja joutuu välillä turvautumaan maakunnan päivystyspalveluihin. Palvelukokonaisuus voi lain mukaan sisältää myös henkilökohtaisen budjetin osakokonaisuuksia ja liikelaitoksen kuntoutuspalveluita. Kanta-palvelujen kaikkia toiminnallisuuksia ei tulla saamaan kaikkialla käyttöön lähimpään 5–10 vuoteen niin, että tiedonvaihto eri toimijoiden välillä olisi ongelmaton ja asiakaskohtainen palveluintegraatio olisi sujuvaa. Maakunnilla tulee integraation toteuttamisen vuoksi olla mahdollisuus itsenäisemmin päättää vapaan valinnan elementtien käyttöönotosta.

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

Vastaajien määrä: 1



14. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

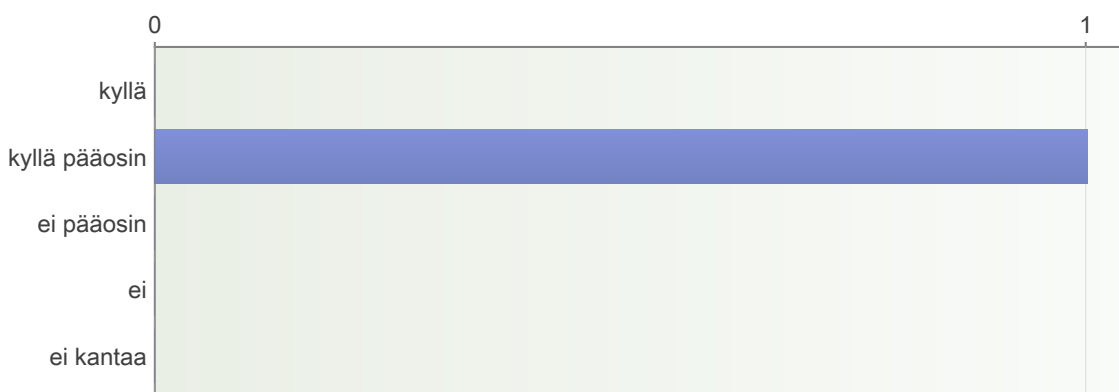
- Nyt lausuttavana oleva esitys valinnanvapaudesta mahdollistaa maakunnalle suoran valinnan palvelujen tuottamisen liikelaitoksessaan, mikä parantaa jossain määrin järjestämisvastuun edellytyksiä. Kokonaisuutena arvioiden maakunnan mahdollisuus käyttää järjestämisvastuuseen kuuluvaa päätösvaltaa on kuitenkin riittämätön. Lukuun 9 sisältyvät asetuksenantovaltuudet ovat epätarkoituksenmukaisia ja maakuntien itsehallinnon sekä järjestämisvastuun vastaisia. Myöhemmin säädettävillä asetuksilla voitaisiin määrätä yksityiskohtia myöten kaikista suoran valinnan palvelun tuottajille maksettavista korvauksista ja tehdä myös yksittäisiä maakuntia koskevia päätöksiä korvauserusteista.

Maakuntien itsehallinto on muodostumassa hyvin kapeaksi. Yksi syy tähän on lainsäädännössä maakunnille ehdotetut rajoitukset päättää maakuntien järjestämisvastuulle kuuluvien palveluiden tuottamisesta. Käsillä olevassa valinnanvapauslakuonnoksessa tämä ilmenee mm. maakuntien lakisääteisenä velvollisuutena tarjota asiakasseteli ja henkilökohtainen budjetti laissa säädetyissä palveluissa, kieltona antaa maakunnan organisaatiossa palveluita asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin perusteella, tuottajakorvauksiin liittyvässä sääntelyssä sekä rajauksissa tuottaa valinnanvapauspalveluita maakunnan liikelaitoksessa.

Maakunnan järjestäjän rooli valinnanvapauden toteuttamisessa liittyy ensisijaisesti suoran valinnan palvelujen toteuttamiseen kapitaatiomallin avulla. Lakiesitys antaa kapitaatiomallin rakentamiselle useita elementtejä; kiinteä korvaus, suoriteperusteinen korvaus, kannustinperusteinen korvaus sekä muut alueen erityispiirteisiin perustuvat korvaukset. Kiinteän korvauksen osuus on suun terveydenhuollossa vähintään puolet ja sote-keskusten osalta vähintään 2/3. Asiakasseteli ja henkilökohtainen budjetti on määritelty ensisijaisiksi instrumenteiksi lausuttavana olevassa lainsäädännössä. Näissä palveluissa maakunnalle jää jäljelle jäävien palvelujen tuottaminen joko itse tai ostopalveluin. Myös tämä rajoittaa maakunnan tarkoituksenmukaisinta palvelun järjestämistapaa.

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

Vastaajien määrä: 1



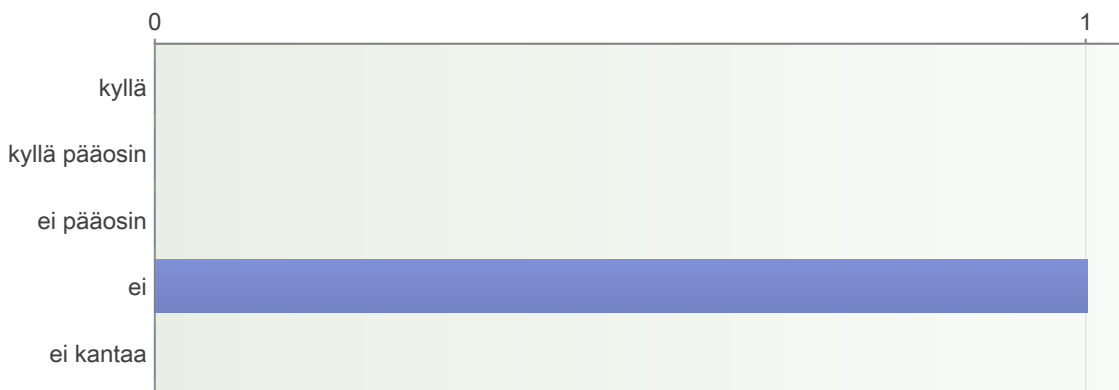
16. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Toimintatapojen muutosta tapahtuu väistämättä jos laki tulee voimaan luonnoksen mukaisena. Odotettavissa on lisäksi, että erityisesti sähköiset ja muut etäpalvelut tulevat kehittymään. Kehitys tapahtuu kuitenkin epätasaisesti, koska yhden palveluntuottajan uudet innovaatiot jäävät vain sen palveluntuottajan asiakkaiden käyttöön.

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

- Valtaosa sote-kustannuksista kertyy pienen väestöosan palveluista. Tiettyjen erikoislääkäripalvelujen sisällyttäminen sosiaali- ja terveyskeskuksille voi antaa mahdollisuuden kustannusten hillintään ja asiakkaan kannalta sujuvampiin palvelukokonaisuuksiin. Paljon kustannuksia kerryttävien asiakkaiden kustannukset syntyvät pääosin raskaista asumispalveluista, vammaisten palveluista ja välttämättömistä erikoissairaanhoidon palveluista. Merkittäviä kustannussäästöjä on mahdollista saada purkamalla raskasta laitoshoidoa ja siirtymällä kevyempiin palveluihin, joissa vain osa palveluista voidaan toteuttaa valinnanvapauslain pohjalta (henkilökohtainen budjetti tai asiakasseteli).

Hämeenlinnassa palvelusetelikokeilu on ainakin alkuvaiheessa lisännyt julkisesti rahoitettujen sote-palveluiden käyttäjien määrää, mistä johtuen odotetut kustannussäästöt kokeilussa jäivät toteutumatta. Kontaktien määrä on kokeilussa verrattuna edelliseen vuoteen noussut n. 34 %, käyntien määrä 20.7 % ja palvelun piiriin on tullut edellistä vuotta enemmän 17.1 % asiakkaita. Jos ja kun sama tapahtuu suun terveydenhuollon palveluissa, tulevat kokonaiskustannukset mitä todennäköisemmin nousemaan todella merkittävästi.

Kolme miljardia euroa nykyistä alhaisemman menokehityksen saavuttaminen lausunnolla olevan vapaan valinnan lakiesityksen avulla on siis epärealistinen tavoite. Vapaan valinnan lisääminen on kannatettava tavoite, ja se lisännee markkinadynamiikan kautta taloudellisia hyötyjä jonkin verran. Maakunnalle tulisi luoda kuitenkin edellytykset saavuttaa uudistuksen taloudellinen tavoite sitä toimeenpantaessa mikä merkitsee sitä, että lain tulee sallia maakunnille merkittävästi esitettyä enemmän vapausasteita mm. palvelujen tuottamistavasta päättämisessä.

Suun terveydenhuollossa julkisen palvelun odotusajat ovat pääsääntöisesti niin pitkiä, että itse maksettua, Kela-korvauksin tuettua kysyntää tulee siirtymään merkittävästi julkisen rahoituksen piiriin. Tältä osin muutoksen talousvaikutukset tulee selvittää nykyistä vaikutusarviointia tarkemmin. Annetut arviot kansallisesta kustannuksen lisäyksestä pelkästään suun terveydenhuollossa kuvaavat riskejä, jotka on otettava lainsäädännössä vakavasti. Kustannusten kasvu tulee todennäköisesti realisoitumaan sote- ja maakuntauudistuksessa nopeasti eikä näköpiirissä ole kuitenkaan lisäresursseja näiden palvelujen rahoitukseen. Kyse ei ole vain säästötavoitteiden saavuttamisesta, vaan lakiesitys saattaa vaarantaa sosiaali- ja terveyspalveluiden rahoituksen maakunnissa ja valtion budjetissa. Uudistuksesta voi syntyä menoautomaatteja, joita maakunnissa kyetään hallitsemaan ainoastaan muista palveluista leikkaamalla. Tämä saattaa puolestaan vaarantaa muiden asiakasryhmien lakisääteiset palvelut.

Esitetty vapaan valinnan malli merkitsee sitä, että maakunta järjestää laajat, pysyvät, kalliit ja pitkäaikaiset palvelut ensisijaisesti asiakassetelillä ja/tai henkilökohtaisella budjetilla. Asumispalvelut ovat näistä suurin yksittäinen ryhmä. Asiakassetelin ensisijaisuus yhdistettynä maakunnan viimekätiseen velvollisuuteen järjestää palvelut vaikeuttavat tuotantorakenteen hallintaa siirtymävaiheessa. Riskeinä ovat tuotannon kapasiteettiongelmien, ylituotanto ja/tai päällekkäinen tuotantokapasiteetti. Muutosvaiheessa tämäkin voi aiheuttaa lisäkustannuksia ja aiheuttaa pitemmällä tähtäimellä riskejä kaikille palvelun tuottajille. Asiakassetelien käyttö sekä voimakkaasti laajentuva palvelutuottajien kenttä johtaa myös transaktiokustannusten selvään ja merkittävään kasvuun, ja ne saattavat olla useita prosentteja palvelun kokonaiskustannuksista

Maakuntien toimeenpanon näkökulmasta ja muutoksen riskit huomioon ottaen siirtyminen suoraan valintaan, asiakasseteliin, henkilökohtaiseen budjettiin tulisi tapahtua suppeammin, pitempään aikajaksoon vaiheistaen ja kokeilujen kautta. Maakunnille pitää antaa paljon enemmän vapausasteita vapaan valinnan toimeenpanoon alueellaan olevien väestö-, tuotanto- ja markkinaympäristön edellyttämällä tavalla.

Maakunnan rakentamisvaiheessa joudutaan tekemään merkittäviä panostuksia mm. tietohallinnon yhdenmukaistamiseen. Luonnoksen ehdottaman valinnanvapausmallin kaikkia vaikutuksia on itse asiassa tässä vaiheessa mahdotonta arvioida. Lakiluonnoksen mukaisena uudistus pitäisi sisällään useita vaikeasti arvioitavia riskejä. Alkuvaiheessa kustannukset pikemminkin kasvavat kuin alenevat. Uudistukseen jääneitä lainsäädännön valuvikoja jouduttaneen korjaamaan vielä monta kertaa. Pidämme erittäin todennäköisenä, ettei 3 miljardin euron säästötavoitteeseen päästä, vaan sote-kustannuksiin muodostuu pikemminkin merkittäviä nousupaineita.

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

- Markkinatilanne on erilainen eri alueilla. Väestökeskittymä-alueilla palveluntuottajia todennäköisesti ilmoittautuu riittävästi, mutta haja-asutusalueilla tuottajien määrä jää pienemmäksi. Jos haja-asutusalueilla on useita palveluntuottajia, kullekin palveluntuottajalle listautuneiden asiakkaiden määrä jää väistämättä pieneksi ja yritystoiminnalle ei tule olemaan riittäviä taloudellisia edellytyksiä.

Lakiesityksen 16 §:ssä määritellään tarkasti, että maakunnalla pitää olla suoran valinnan palveluita joko liikelaitoksen sisällä tai erillisessä omassa liikelaitoksessa siten, että ne on kirjanpidollisesti eriytetty muusta toiminnasta. Maakunta on viime kädessä vastuussa palvelujen tuottamisesta markkinapuutetilanteessa. Maakunnan on omalla toiminnallaan varmistettava palvelulupauksen mukainen tuotanto alueellaan.

Lähtökohtaisesti sääntelyllä kavennetaan maakunnallisen itsehallinnon aluetta säätelemällä maakunnan palvelujen tuotantomuodosta. Palvelujen organisointitapa ei sinänsä vaikuta palvelujen yhdenvertaiseen saatavuuteen, mutta markkinat tulevat luomaan erilaisen tarjonnan eri alueille. Palvelujen saatavuuden erot tulevat todennäköisesti kasvamaan kilpailuilla väkirikkailla alueilla ja vähemmän kilpailuilla harvaan asutuilla alueilla.

Liikelaitoksen suoran valinnan palvelujen organisoinnin oikeudellisen problematiikan osalta viittaamme Suomen Kuntaliiton lausuntoon.

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

Vastaajien määrä: 1



22. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Sote-keskuksen palveluvalikoima muodostuu 18§ ensimmäisen momentin mukaan pääosin nykyisen perusterveydenhuollon avosairaanhoidon sisällöstä. Tältä osin palveluvalikoima on sopiva, mutta toimeenpanon velvoittavuus tulee poistaa.

Hämeenlinnan palvelusetelikoelussa eniten keskustelua on ollut siitä, mitkä palvelut kuuluvat sosiaali- ja terveyskeskuksen palveluihin ja mitkä ovat nk. lisäpalveluja. Useissa nykyisissä terveyskeskuksissa on mahdollista tehdä mm. tähytystutkimuksia, muistitutkimuksia, rasiusergometriatutkimuksia, apuvälinearvioita ym. Nämä ovat sellaisia palveluja, joita ei voi edellyttää kaikilta pieniltä palveluntuottajilta ja niiden tuottaminen on kustannusten ja laadun kannalta paras keskittää. On tarkoituksenmukaista jättää maakunnan tehtäväksi määrittellä, mitä palveluja sote-keskukselle kuuluu ja missä ja kenen kustannuksella näitä yleislääketieteen alaan kuuluvia erityistutkimuksia tehdään.

Pykälän 2 momentista on siis poistettava tarkat erikoisalamääräykset. Maakunnille tulee antaa oikeus määrittellä olosuhteisiin sopivalla tavalla muut suoraan valintaan sisällytettävät palvelut sekä nykyisen perusterveydenhuollon ja polikliinisen erikoissairaanhoidon yhdyspinnan toiminta kokonaisuutta parhaiten palvelevalla tavalla. Erikoisalojen palveluja tarvitaan vain vähän suhteessa yleislääkäritasoihin palveluihin, joten ne tultaneen järjestämään pääosin alihankintana pienissä ja keskisuurissa sote-keskuksissa.

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

Vastaajien määrä: 1



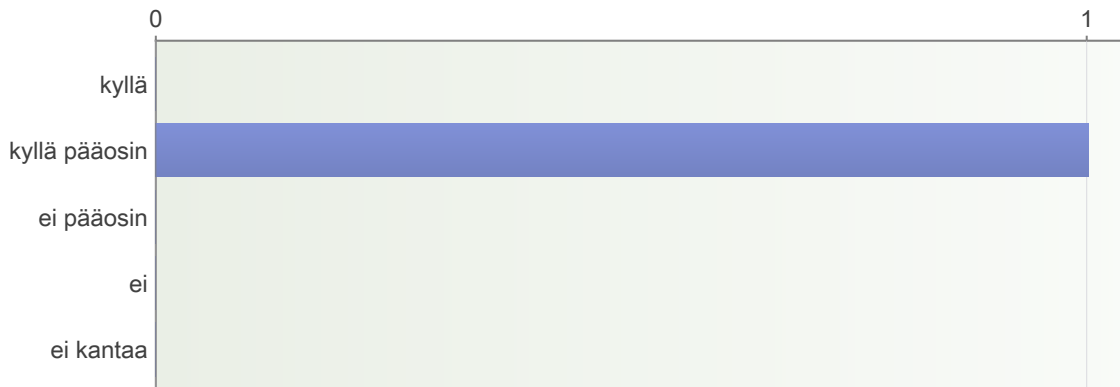
24. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Palveluvalikoima ja toimeenpanon aikataulu tulee jättää maakunnan päätettäväksi olosuhteisiin soveltuvalla tavalla.

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



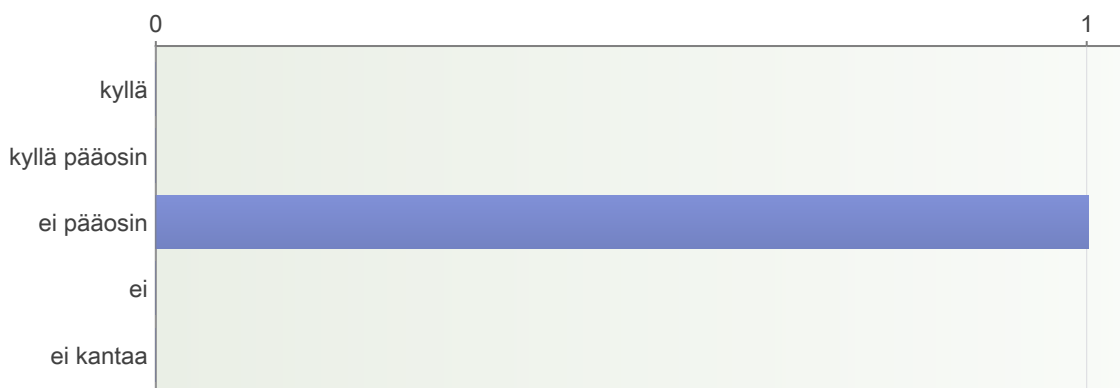
26. Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin sote-keskuksissa tuotettavat palvelut?

Vastaajien määrä: 1

- Lakiesityksen 18 § 1 momentin 3 kohdan osalta työnjako asiakassetelin ja sote-keskuksen välillä jäävät kotisairaanhoidon ja fysioterapian osalta epäselväksi. Muilta osin 18§ on selkeä.

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?

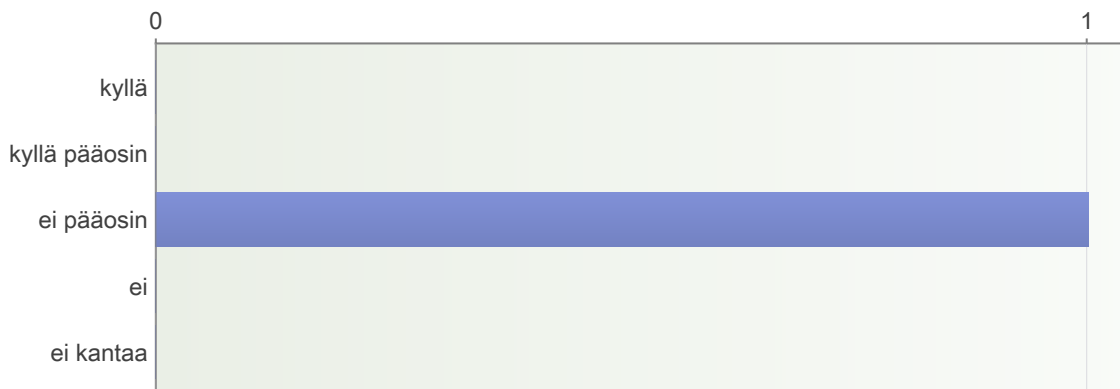
Vastaajien määrä: 1

- Tarkennusta edellyttävät erityisesti kuvantamiseen sekä laboratoriotutkimusten vastuisiin liittyvät kysymykset.

Esitämme Suomen Kuntaliiton lausuntoon viitaten säädettäväksi, että maakunnalla olisi harkintavalta päättää, mitä suun hoidon suoran valinnan palveluita, missä laajuudessa ja millä keinoin – esimerkiksi liikkuvina palveluina, etäpalveluina tai konsultaatioina – on tarjolla.

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

Vastaajien määrä: 1



30. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Perustuslakivaliokunnan lausunnon jälkeisessä lakivalmistelussa sote-keskus on pelkistynyt avosairaanhoidon keskuksiksi, johon on liitetty sosiaalihuollon neuvontaa. Hämeenlinnan palvelusetelikoelussa on käynyt selväksi, että palvelun tarjoajat eivät aktiivisesti tarjoa sosiaalihuollon neuvontaa eivätkä asiakkaat syystä tai toisesta hae sosiaalihuollon neuvontaa sote-keskuksista joten neuvontatapahtumia on ollut erittäin niukasti.

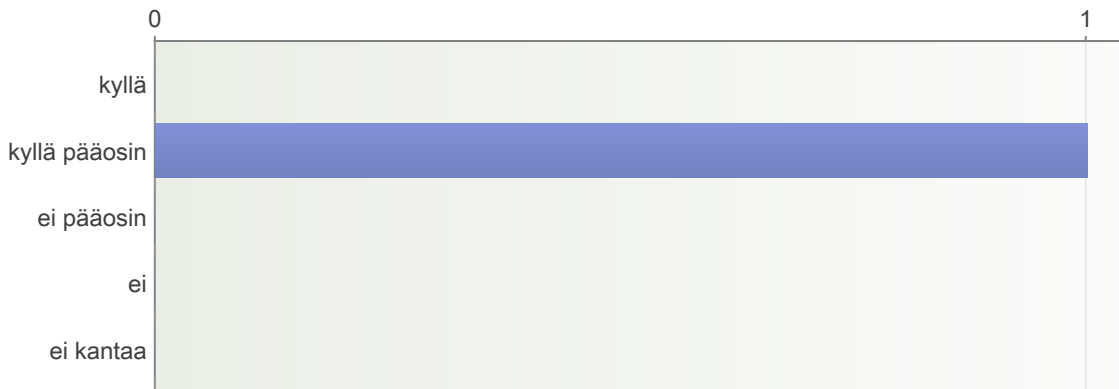
On lisäksi huomattava, että avosairaanhoidon kattavuus etulinjan palveluna vaihtelee nykyisellään suuresti eri osaväestöissä. Kanta-Hämeen väestössä perusterveydenhuollon lääkärikäyntien hajonta on suurta. Hattulan väestöstä vain 42% käyttää vuoden aikana perusterveydenhuollon lääkäripalvelua, kun kattavuus Ypäjällä on 72%. Tulevan maakunnan kustannusten hallinnan näkökulmasta on erittäin keskeistä, että etulinjan palveluissa tunnistetaan asiakkaiden terveyden ja hyvinvoinnin kokonaistilanne, riskit, palvelutarpeet ja erityisesti ennaltaehkäisevien toimien tarve. Sote-keskusten kyvykyys ylläpitää asiakkaan kannalta adekvaattia ohjauksen, neuvonnan ja ennaltaehkäisyn palvelutarjotinta uhkaa jäädä kapeaksi ja vajavaiseksi.

Maakunnan oman palveluverkon ja palvelutarpeen arvioinnin kytkeminen lain 37§ mukaisesti markkinoilla

syntyvään sisällöltään kapeaan ja väestölliseltä kattavuudeltaan puutteelliseen sote-keskusverkkoon ei ole tarkoituksenmukaista. On lisäksi huomioitavaa, että ohjaus ja neuvonta voi tapahtua sote-keskuksessa, mutta varsinainen palvelutarpeen arviointi tapahtuu pääsääntöisesti asiakkaan kotiympäristössä. Pykälien 18 § ja 37 §:n sisältö ja perustelut kaipaavat selkiyttämistä ja tarkennuksia.

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

Vastaajien määrä: 1



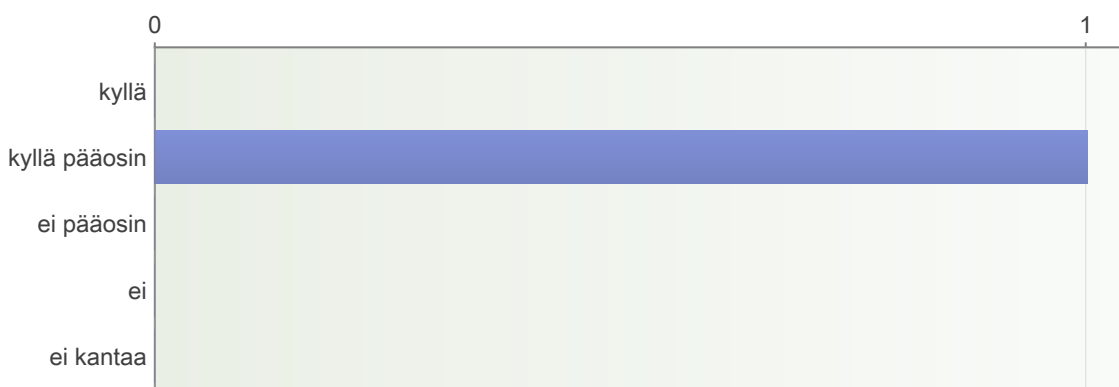
32. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Valinnanvapaus yli maakuntarajojen voi aiheuttaa ongelmallisia tilanteita mm. integraation toteutumiseen (siirtykö asiakastieto muissa maakunnissa käytetyistä palveluista), palveluntuottajien valvontaan, palvelutarpeen arviointiin, maakuntien väliseen laskutukseen, maakuntien väliseen palveluvalikoiman poikkeamiin sekä paljon palveluja käyttävien henkilöiden tunnistamiseen liittyen. Lausunnolla olevien pykälän perusteella asiakas voisi niin halutessaan valita palveluja useista eri maakunnista.

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

Vastaajien määrä: 1



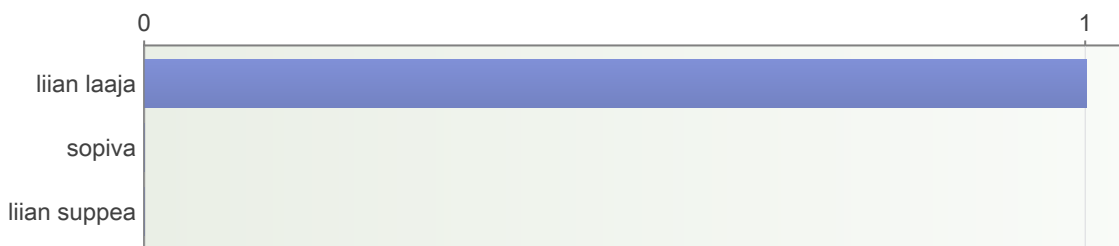
34. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakkaalla on riittävä valinnan mahdollisuus, mutta joiltakin osin sitä voi olla liikaakin. Valintaoikeutta voi olla tarpeen rajata esimerkiksi silloin, kun lastensuojelun tai päihde- ja mielenterveyspalvelujen saaminen viivästyy asiakkaan itsensä tai hänen läheistensä tekemien valintojen seurauksena. Mahdollisuudet valita maakunnan liikelaitos ja sen palveluyksikkö pirstovat palveluja epätarkoituksenmukaisesti tilanteissa, joissa asiakas tai asiakkaan läheiset tietoisesti pyrkivät välttelemään palvelutarpeen arviointia. Ongelman pitkittyminen lisää hoidon kustannuksia esim. lastensuojelussa, huume- ja päihdepalveluissa.

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

- Lain 24§ rakenne on epätarkoituksenmukainen antaessaan kansalaiselle ensisijaisesti hyvin laajan oikeuden asiakasseteliin. Maakunta veloitetaan tarjoamaan asiakkaille asiakasseteli lukuisten muiden kuin suoran valinnan palvelujen saamiseksi. Maakunnalle on samassa pykälässä annettu mahdollisuus rajata asiakassetelin käyttöönoton laajuutta, jos se olisi välttämätöntä palvelukokonaisuuksien toimivuuden tai palvelujen kustannustehokkaan järjestämisen perusteella. Asiakasseteliä ei myöskään saisi käyttää, jos asiakas- tai potilasturvallisuus voisi vaarantua.

Tarkan asiakkaan oikeuksien määrittelyn ja epämääräisen asiakassetelin käytön rajaamismahdollisuuden yhdistelmä on vaarassa johtaa jatkuviin tulkintaerimielisyyksiin ja hallintoriitihin lain toimeenpanossa.

Erikoissairaanhoidossa on säädetty velvoite ohjata tiettyjä vaativia (erikseen säädettäviä tekonivel-, aivo-, sydän-, kaihi-, syöpä-, vatsa- yms.) leikkauksia sairaanhoitopiirissään tai muualla sellaisille terveydenhuollon yksiköille, jotka täyttävät tietyt osaamista tukevat vähimmäiskriteerit. Terveydenhuoltolain 45 §:n nojalla annetun erityistason sairaanhoidon järjestämisestä ja keskittämisestä annetun asetuksen (336/2011) 4 § alueellisesti keskitettävästä erityistason sairaanhoidosta tarkistetaan siten, että siinä säädetään em. mukaisesti tarkemmin keskitettävän erityistason sairaanhoidon sisällöstä ja hoitoa antavista yksiköistä.

Lakimuutoksiin liittyy sekä potilasturvallisuuden parantamiseen että kustannusten säästöön liittyviä kansallisia tavoitteita, joiden toimeenpano merkitsee maakunnissa kivuliaita prosesseja. On koko uudistuksen tavoitteiden kannalta erittäin ristiriitaista, että sama hallitus, joka toteuttaa terveydenhuoltolain muutoksen sekä päivystys- ja keskittämisasiasetuksen, esittää kaikkeen ei-keskitettävään leikkaustoimintaan asiakasseteliä. Tämä vesittäisi toteutetut uudistukset.

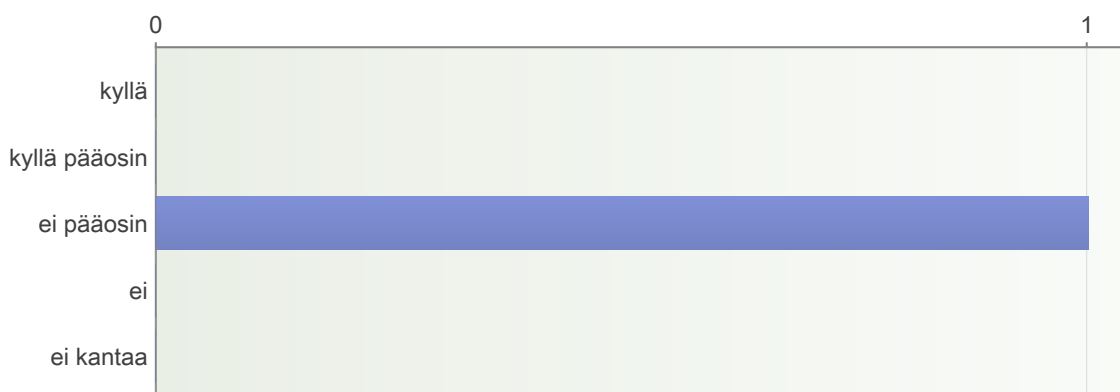
Erikoissairaanhoidon kiireetön leikkaustoiminta tulee näin ollen järjestelmän ennustettavuuden säilyttämiseksi jättää velvoittavan asiakassetelin ulkopuolelle. Ulkopuolelle jättämistä tukee myös se, että kansalaisella on jo nyt oikeus valita kiireettömän toimenpiteen julkinen toteuttajayksikkö. Samojen leikkausten järjestäminen useassa kilpailevissa yksiköissä tulee luomaan päällekkäistä kapasiteettia ja vajaakäyttöä.

Asiakassetelipalveluihin esitetään siis kuuluvaksi sellaisia erikoissairaanhoidon palveluja, joiden laajamittaisella toteuttamisella olisi merkittäviä vaikutuksia maakuntien liikelaitosten mahdollisuuksiin taata riittävät ja laadukkaat erikoisalojen palvelut sekä erityisesti ympärivuorokautinen päivystysvalmius koko maassa, kaikissa olosuhteissa. Laajamittainen asiakassetelin käyttäminen vaikeuttaisi myös erikoislääkärinkoulutuksen järjestämistä ja vaarantaisi sitä kautta erikoissairaanhoidon jatkuvuuden. Jatkovalmistelussa on kiinnitettävä erityistä huomiota terveydenhuollon asiantuntijoiden lausuntoihin 24 §:n 1 momentin 10- ja 11-kohdan palveluista ja niiden vaikutuksesta esimerkiksi päivystystoimintaan.

Maakunnalla tulee itsehallinnon puitteissa olla oikeus päättää palveluista, joissa se käyttää asiakasseteliä tarkoituksenmukaiseksi harkitsemallaan tavalla sekä erikoissairaanhoidon että muidenkin palvelujen osalta. Olisi tarkoituksenmukaisempaa säätää maakunnalle velvollisuus asettaa tavoitteet valinnanvapauden toteutumiseksi ja seurata niiden toteutumista osana ministeriöiden ja maakuntien ohjausprosessia. Tässä ohjausmallissa olisi myös mahdollista muodostaa maakunnan polku vapaaseen valintaan kustannustehokkaalla ja maakuntien tuotantorakenteen erot huomioivalla tavalla.

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

- Viitaten vastaukseemme kysymykseen 11a, on välttämätöntä, että 24§ kirjoitetaan alusta pitäen uudelleen siten, että maakunnille jää oikeus päättää, missä palveluissa se käyttää asiakasseteliä. Maakunnan vapaan valinnan ohjaus tulee kytkeä ministeriöiden yleiseen maakuntien ohjaukseen. Vaihtoehtoisesti pykälän rakenne pitää muuttaa siten, että kansalaiselle annettava oikeus palveluseteliin rajataan selkeämmin.

Asiakasseteliä koskevat tekstimuotoilut ovat osin ongelmalliset. Lain 24 §:n 1 momentin mukaan maakunnan liikelaitoksen ”on tarjottava” asiakasseteli pykälän 1 momentissa tarkoitetuissa palveluissa. Velvoite on ehdoton eikä anna maakunnalle tältä osin harkinnanvaraa.

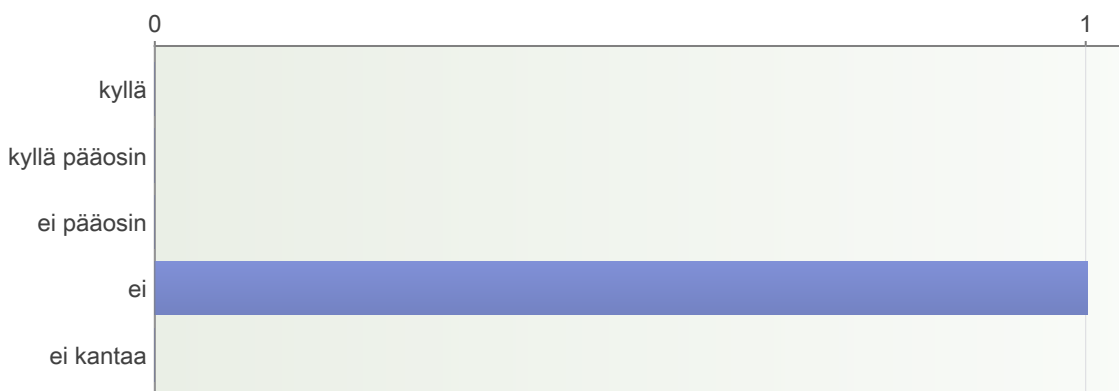
Pykälän toisen momentin mukaan maakunta voi kuitenkin ”rajata asiakassetelin käyttöönoton laajuutta jos se on välttämätöntä palvelukokonaisuuksien toimivuuden tai palvelujen kustannustehokkaan järjestämisen perusteella. Asiakasseteliä ei saa käyttää, jos asiakas- tai potilasturvallisuus voi vaarantua.”

Kyseisen pykälän 2 momentin perusteella maakunta ei voi siis kokonaan rajata 1 momentissa mainittuja palveluita asiakassetelin ulkopuolelle, mutta voi rajoittaa näiden tarjoamista, jos 2 momentin edellytykset täyttyvät. Vastaavasti 3 momentin mukaan ”maakunta ei voi ottaa asiakasseteliä käyttöön palveluissa, joissa asiakassetelin käyttöönotto voi vaarantaa maakunnan liikelaitoksen lakisääteisistä tehtävistä suoriutumisen.”

Pykälän eri momenttien muotoilut ovat vaikeasti yhteen sovitettavissa. Maakunnalla on selkeä lakiin perustuva velvoite tarjota näissä palveluissa asiakasseteliä. Toisaalta asiakassetelin antamista voidaan rajoittaa, mutta asiakassetelin antamista ei voida kokonaan evätä esimerkiksi palvelukokonaisuuksien toimivuuden vuoksi. Pykälän yksityiskohtaisissa perusteluissa on vielä erikseen korostettu, että ”pohdittaessa yksittäisen asiakkaan vaihtoehtoja näissäkin tilanteissa, on kuitenkin valittava se vaihtoehto, joka parhaiten vastaa asiakkaan etua.” Kolmantena tarkastelukulmana on vielä maakunnan liikelaitoksen lakisääteisistä tehtävistä suoriutuminen. Hallituksen esityksen perusteluissa on tältä osin viitattu mm. ympärivuorokautisen päivystyksen häiriöttömään toteuttamiseen.

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

Vastaajien määrä: 1



40. Vapaamuotoiset huomiot.

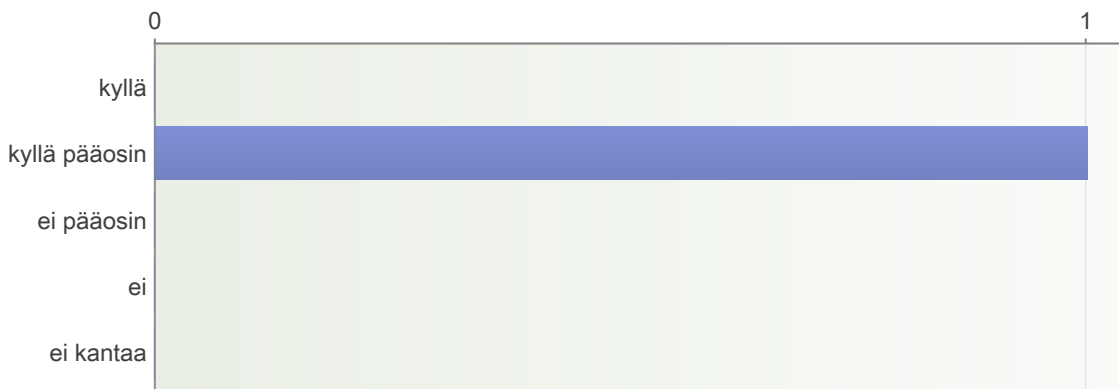
Vastaajien määrä: 1

- Katso vastaukset 11 a ja b. On lisäksi ilmeistä, että useissa maakunnissa keskussairaaloiden mahdollisuudet tuottaa palveluja kustannustehokkaasti ja hoitaa lakisääteiset tehtävänsä vaarantuvat hyvin nopeasti, jos elektiivinen toiminta vähenee asiakassetelin käytön takia. Lakisääteisistä tehtävistä keskeisin on päivystyksen ylläpitäminen. Myös palvelukokonaisuuksien toimivuus ja potilasturvallisuus voivat vaarantua hoitoketjun pilkkoutuessa. Asiakasetelin käyttöönotto erikoissairaanhoidon palvelutuotannossa johtanee myös pätevän henkilöstön siirtymiseen yksityiselle sektorille, jossa mm. päivystysvelvoite on huomattavasti kevyempi. Mikäli maakunnan ja yksityisen sekä kolmannen sektorin tuottajien aidosti haluttaisiin olevan samassa asemassa henkilöstön rekrytoinnissa, pitäisi myös muuta kuin maakunnan henkilökuntaa velvoittaa suorittamaan osuutensa maakunnan liikelaitoksen päivystysvelvoitteesta.

Mikäli maakunnan keskussairaaloista ja laajan päivystyksen sairaaloista asiakassetelin käyttöönoton myötä erikoisosaajat siirtyvät yksityisien yritysten palvelukseen, tulee vaarantumaan mm. yliopisto- ja keskussairaaloiden tehtävä erikoislääkärien kouluttajana. Tästä kehityksestä on viitteitä jo useissa yliopistosairaaloissa.

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

Vastaajien määrä: 1



42. Vapaamuotoiset huomiot.

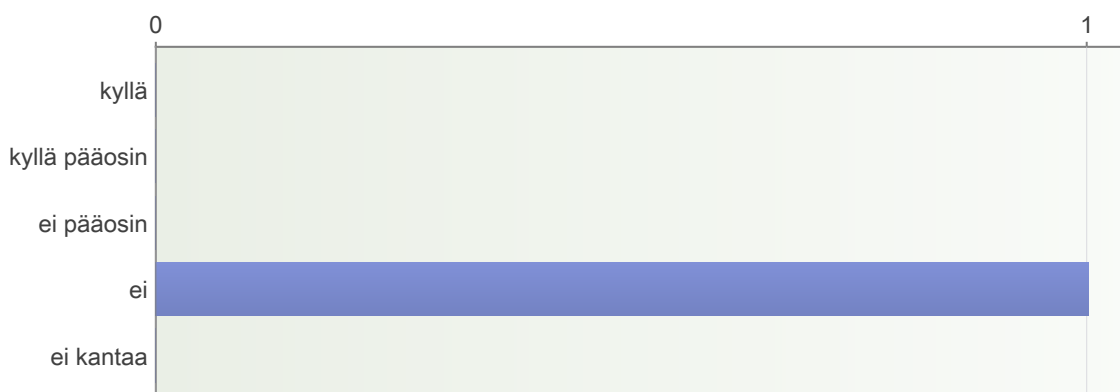
Vastaajien määrä: 1

- Asiakassetelipalveluntuottajalla sekä henkilökohtaisen budjetin palveluntuottajilla on mahdollista valita asiakkaansa kieltäytymällä sitoutumasta asiakkaaksi/potilaaksi pyrkivän henkilön hoitoon. Mahdollinen valikointi johtaa helposti kermankuorintaan ja vaikeimman asiakassegmentin jäämisen maakunnan oman tuotannon asiakkaaksi, mikä on asukkaiden yhdenvertaisuuden ja asiakkaiden oikeuksien näkökulmasta pulmallista.

Valinnanvapausmalli eri elementteineen on erittäin vaikeaselkoinen ja voi tuottaa ainakin alkuvuosina asiakkaille ja potilaille vaikeuksia valita omaan tilanteeseen sopivia palveluja. Valinta edellyttää asiakkaan kykyä arvioida omaa tilannettaan ja palveluntarvettaan, verrata sitä tarjolla oleviin palveluvaihtoehtoihin ja hakeutua juuri itselleen sopiviin palveluihin. Sosiaali- ja terveystaloudissa palvelukokemus korostuu, jos asiakkaalla ei ole riittävästi informaatiota arvioida palvelunsa laatua ja vaikuttavuutta suhteessa vaihtoehtoihin. Asiakassetelijärjestelmä on rakennettu valintaan kykeneville ”omatoimiasiakkaille”, mutta sopii huonosti paljon tukea tarvitseville ryhmille.

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

Vastaajien määrä: 1



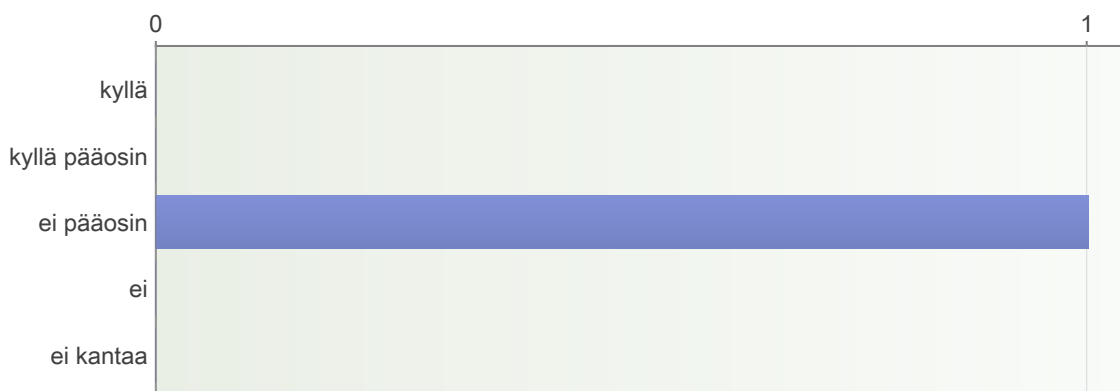
44. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiehdotuksen mukaan maakunnan oikeutta päättää järjestämisvastuulleen kuuluvien palvelujen tuottamistavasta on rajoitettu. Maakunnalla olisi lakisääteinen velvollisuus tarjota asiakasseteli laissa säädetyissä palveluissa. Mikäli asiakas kieltäytyy asiakassetelistä, maakunnalla on viimekätinen vastuu tuottaa vastaavat palvelut. Mikäli maakunnalla olisi mahdollisuus valita, missä palveluissa se ottaisi käyttöön asiakassetelin, se voisi ottaa huomioon palvelujärjestelmän päällekkäisyyteen ja työvoiman saatavuuteen liittyviä kysymyksiä.

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

- Viittaamme tältä osin Suomen Kuntaliiton erittäin perusteelliseen lausuntoon.

Toteamme lisäksi, että henkilökohtaista budjettia koskevat säännökset ovat epäselviä, eivätkä mahdollista sen arviointia, millainen järjestelmä näiden perusteella syntyy. Säännökset eivät sovellu pysyvän toiminnan pohjaksi ja näin ollen henkilökohtaisen budjetin velvoittavuudesta tulisi luopua, koska siitä ei ole maassamme eikä esitetyssä muodossaan muualtakaan saatavissa vertailutietoja. Lakiesityksen kustannus- ja muita vaikutuksia on vaikeaa arvioida.

Lainsäädännön tulee velvoittavuuden sijasta mahdollistaa henkilökohtainen budjetti maakunnan yhdeksi tavaksi järjestää palveluita eri käyttäjäryhmille. Henkilökohtaisen budjetin käyttöönottoa tulisi edistää rahoittamalla erilaisia pilottikokeiluja henkilökohtaisen budjetin malleista, vaikka se ei olisikaan maakuntia velvoittava vapaan valinnan toteuttamistapa.

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

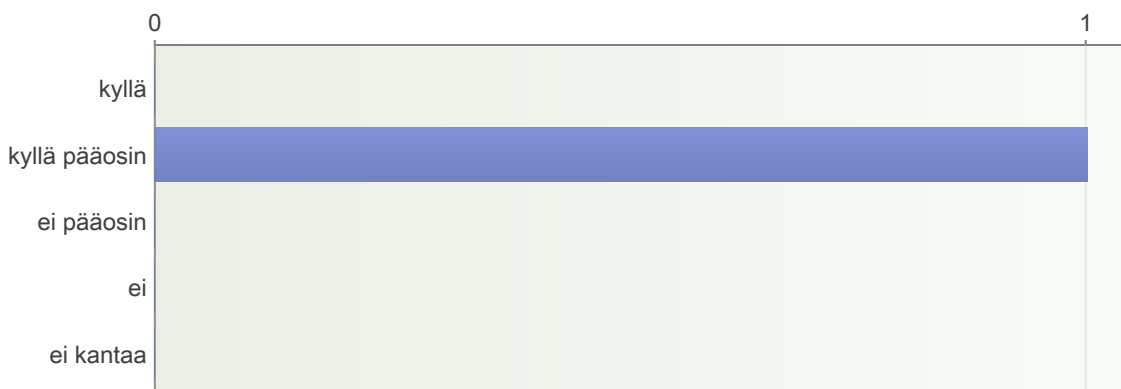
- Sääntely jättää maakunnalle tarvittavaa harkintaa siitä, mille asiakasryhmille asiakassuunnitelma on tarkoituksenmukaista laatia.

Lain 34§ 4 momentin mukaan maakunnan liikelaitoksella olisi mahdollisuus laatia suoran valinnan palvelun tuottajaa sitova asiakassuunnitelma myös suoran valinnan palvelujen osalta. Kyseinen säädös saattaa käytännössä rajoittaa liikaa suoran valinnan palveluntuottajan tapaa toteuttaa palveluja.

Muilta osin yhdyimme Suomen Kuntaliiton lausunnossa esittämiin kantoihin asiakassuunnitelman hallinnollisesta raskaudesta, vastuunjaoltaan epäselvästä prosessista, yksityisyyden suojaan liittyvistä kysymyksistä, suunnitelman sitovuudesta ja suhteesta sosiaalihuollon hallintopäätöksiin, terveydenhuollon hoitopäätöksiin sekä tietojärjestelmien toiminnallisuuden puutteellisuuksista.

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

Vastaajien määrä: 1



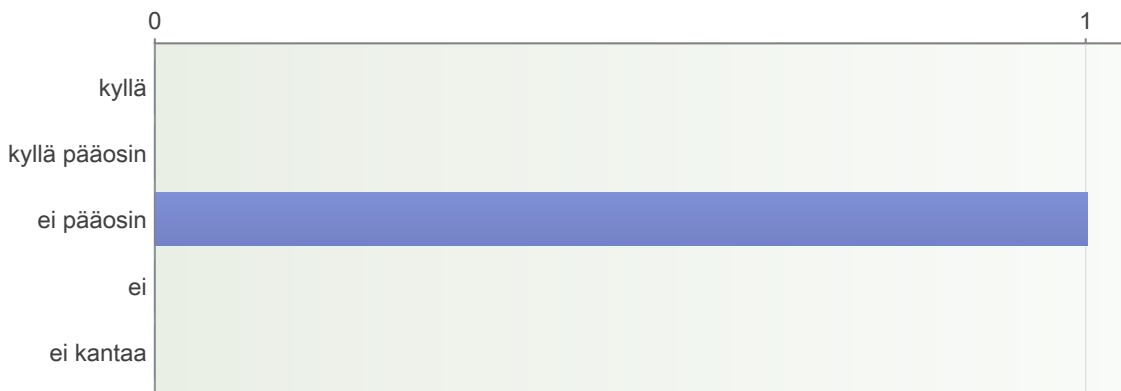
50. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiesityksen 49 § mukainen palveluntuottajan ilmoitus sitoutumisesta jää epäselväksi suhteessa 46 § säädettyyn hyväksymismenettelyyn suoran valinnan ja asiakassetelillä annettavien palvelujen tuottajaksi sekä 42§ mukaisiin maakunnan asettamiin ehtoihin palvelun tuottajille.

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

Vastaajien määrä: 1



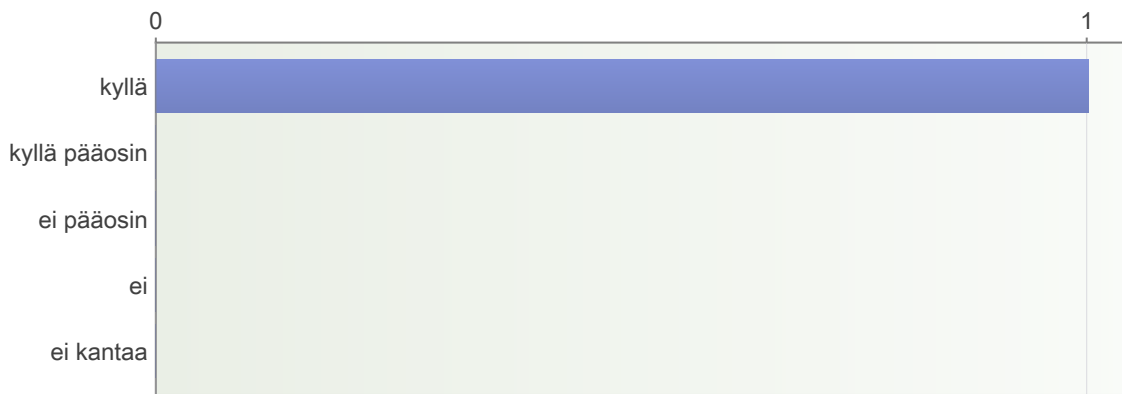
52. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Laki antaa maakunnalla sinänsä hyvin laajat valtuudet asettaa yksityisille palveluntuottajille hallintopäätöksellä ehtoja, jotka tuottajan on toiminnassaan täytettävä. Maakunnan hyväksymisen peruuttaminen on määritelty 47§. Lisäksi lain 60§ on määritelty palveluntuottajan vastuu esimerkiksi hoitokomplikaatioista ja/tai vastaavien korjaamisen kustannuksista. Maakunnalla ei ole keinoja asettaa riittäviä seuraamuksia siitä, että tuottaja ei toimi maakunnan edellyttämällä tavalla. Maakunta on järjestämisvastuussa ja siten raskaassa valvontavastuussa palveluntuottajiin nähden. Vastuukysymyksistä ei ole riittävällä tavalla säädetty.

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

Vastaajien määrä: 1

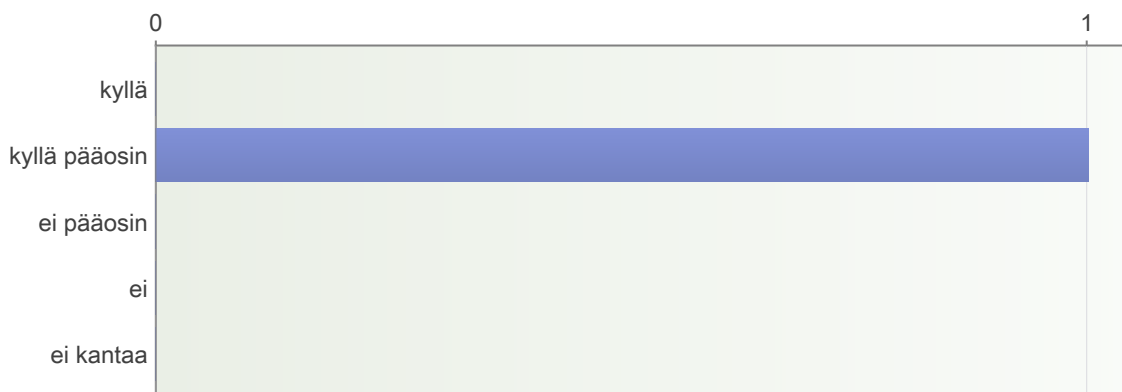


54. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



56. Vapaamuotoiset huomiot.

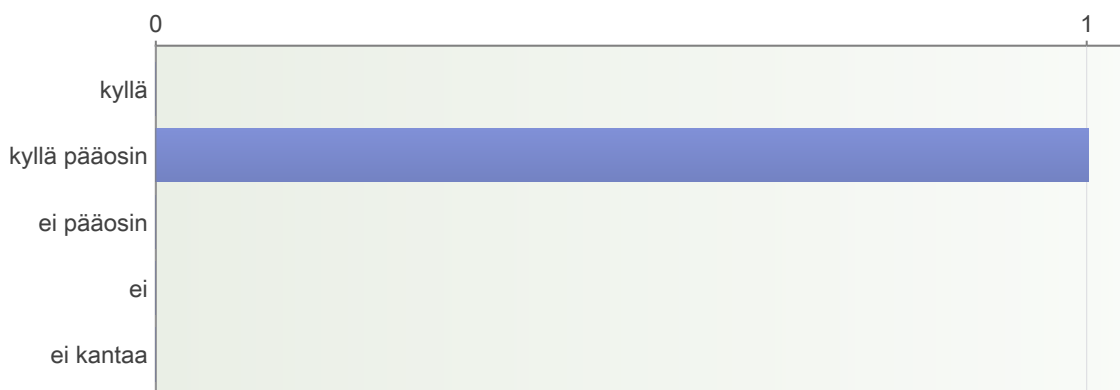
Vastaajien määrä: 1

- Valinnanvapaustuottajan alihankkijan valvontavastuu on epäselvä.

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

- Maakunnalla on mahdollisuus rakentaa kiinteän tarveperusteisen maksun, suoriteperusteisen korvauksen, kannustinperusteisen korvauksen sekä muiden erityispiirteisiin perustuvien korvausten yhdistelmänä räätälöity kapitaatiokorvaus, joka vähentää houkutusta asiakasvalikointiin. Räätälöityjen kapitaatiokorvausten laskenta on haasteellista. Puutteelliset tarvekertoimet voivat käytännössä kannustaa tuottajaa ohjaamaan suuria kustannuksia tai niiden riskiä aiheuttavia asiakkaita liikelaitoksen tai toisen suoran palvelun tuottajan hoidettavaksi. Määräytymisperuste voi myös kannustaa kohdennettuun asiakashankintaan.

On myönteistä, että maakunnille ehdotetaan harkintavaltaa kapitaatorahoituksen tason ja perusteiden määrittelyssä. Maakuntien mahdollisuus vaikuttaa järjestämisvastuullaan olevien suoran valinnan palvelujen korvauksista on kuitenkin käytännössä varsin rajattu, sillä tarvekertoimet lasketaan Terveystieteiden ja hyvinvoinnin laitoksessa. Valtioneuvoston asetuksella voidaan lisäksi antaa tarkempia säännöksiä kiinteän korvauksen määristä, kansallisista tarvetekijöistä, painokertoimista sekä suoriteperusteisten korvausten vähimmäismääristä.

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

Vastaajien määrä: 1



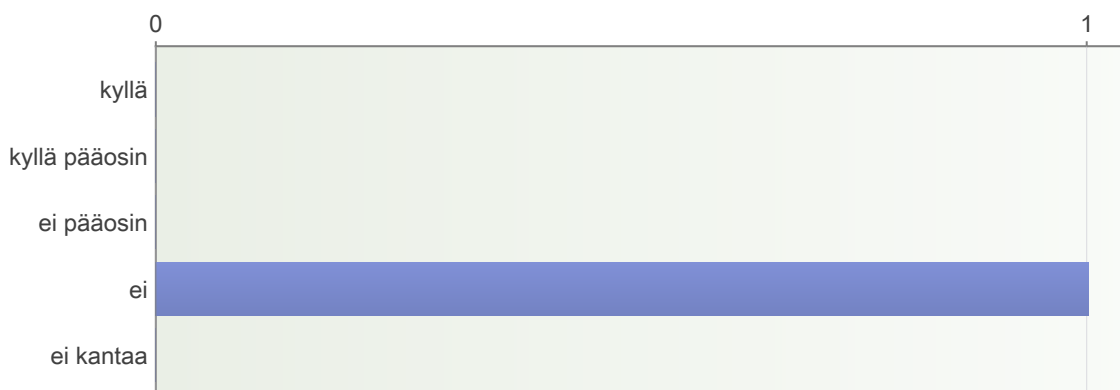
60. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Katso vastaus 16a.

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

Vastaajien määrä: 1



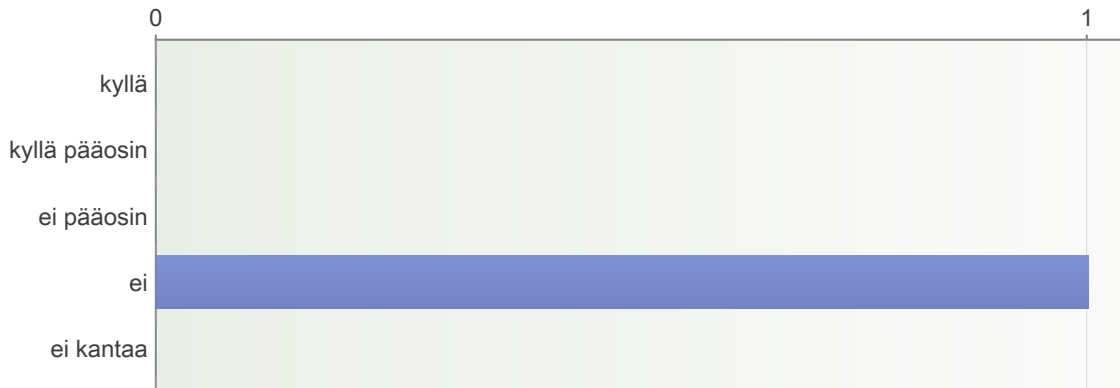
62. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maakunnan liikelaitoksen sote-keskuksella ja yksityisellä sote-keskuksella ei ole yhdenvertaisia toimintaedellytyksiä, sillä maakunta on järjestäjänä viime kädessä aina vastuussa siitä, että asukkaat saavat tarvittavat palvelut.

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

- Siirtymäsäännökset määrittelevät asiakasseteliin siirtymisen aikataulun liian nopeaksi, mikäli maakunnat veloitetaan tarjoamaan asiakasseteli 24§ 1 momentin mukaisiin palveluihin. Olemme tämän lausunnon aikaisemmissa kohdissa esittäneet, että maakunnalle tulee jättää vapausasteita asiakassetelin suunnitelmalliselle käyttöönotolle. Maakuntia olisi tarkoituksenmukaisempaa ohjata osana ministeriöiden ohjausprosessia, eikä säätää asiakaseteleistä näin tarkasti. Maakunnilta voisi edellyttää osana ohjausprosessia tavoitteet vapaan valinnan lisäämiselle ja asiakassetelien käyttöönotolle. Tavoitteiden toteutumisen aikataulut voisi sopia STM:n ohjausprosessissa.

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

Vastaajien määrä: 1



66. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Siirtymäajat suoran valinnan palveluihin ovat toimeenpanon kannalta edelleen liian nopeat, vaikka uudistuksen toimeenpanoa on vaiheistettu edellisestä esityksestä. Kiire syntyy osaltaan maakuntien toimeenpanon liian tarkasta ja velvoittavasta sääntelystä. Erityisesti maakuntien laajat, ennen toiminnan käynnistymistä tehtävät päätökset on laissa määritelty tehtäväksi liian aikaisin.

Lakiesitykseen on jätetty lisäksi parhaiten saavutettavan sosiaali- ja terveyskeskuksen osoittaminen vuoden 2022 loppuun mennessä niille asukkaille, jotka eivät ole tehneet aktiivista valintaa. Tämä yhdistettynä siihen, että sote-keskuksilla ei ole mahdollisuutta rajoittaa asiakasmääränsä ylärajaa, luovat riskin, jossa sote-keskuksen palvelukyky ei joustaa asiakasmäärän kasvaessa. Kansalaiset voivat jäädä ilman tarvitsemaansa palvelua, mikäli listaamisessa ei voida huomioida yksikön tosiasiallista palvelukykyä. Säädös vaarantaa vakavasti kansalaisten palvelun siirtymävaiheessa.

Valinnanvapausmallin edellyttämien uusien tietojärjestelmien ja tietojärjestelmämuutosten suunnittelu on vasta käynnistynyt ja niiden toteuttamisen ja käyttöönoton voidaan arvioida kestävän 3-5 vuotta valinnanvapauslain hyväksymisestä. Kaikki vaadittavat tietojärjestelmätoteutukset eivät ole kattavasti käyttöönotettavissa lakiluonnoksen mukaisilla aikatauluilla asiakas- ja potilasturvallisuutta vaarantamatta. Maakuntien valinnanvapausmallin käyttöönottoa koskevaa liikkumavaraa tulisi lisätä. Tämä mahdollistaisi myös tietojärjestelmätoteutusten selkeämmän vaiheistamisen ja hallitun käyttöönoton.

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

Vastaajien määrä: 1



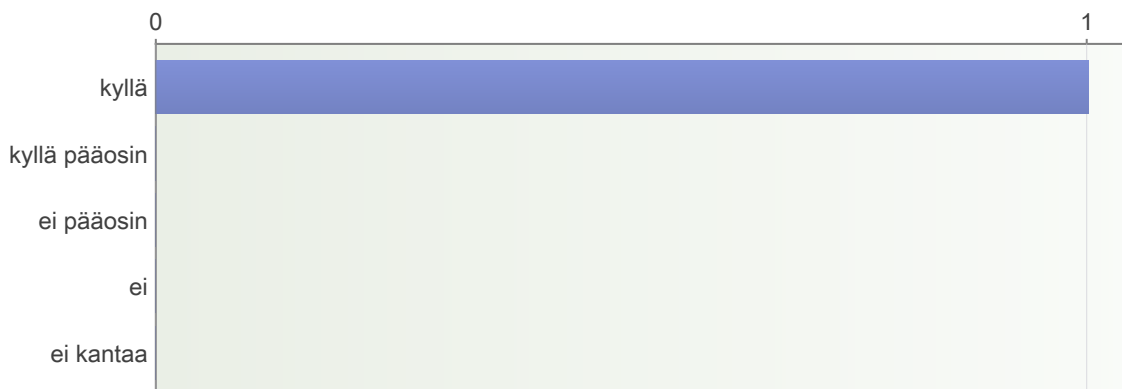
68. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Siirtymäsäädökset voivat turvata suunhoidon palvelujen saatavuuden siirtymävaiheessa. Siirtymävaiheen sujuvuutta merkittävämpää on kuitenkin suun hoidon kokonaisuus osana vapaata valintaa. Olemme aiemmin tässä lausunnossa todenneet suun hoidon kustannusten kasvun olevan merkittävä riski uudistuksen taloudellisten tavoitteiden saavuttamiselle.

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

Vastaajien määrä: 1



70. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

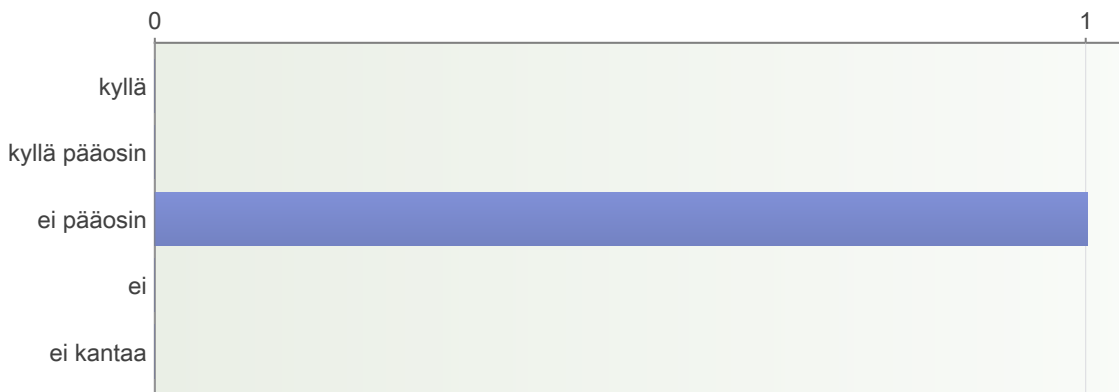
- Maassamme on käynnissä ennen näkemätön yksityisten sosiaali- ja terveystalvelujen keskittyminen. Muutama suuri toimija ostaa kiihtyvällä vauhdilla pienten ja keskisuurten sosiaali- ja terveystalvelujen tuottajien sekä kuntien tuotantokapasiteettia. Keskittyminen ennakoi sitä, että suuret toimijat näkevät hyvät toimintaedellytykset tulevaisuuden markkinoilla.

Nykyisellä keskittymisvauhdilla markkinat suoran valinnan palveluissa sekä asumistalvelujen asiakassetelipalveluissa ja henkilökohtaisen budjetin palveluissa ovat ainoastaan suuremmissa väestökeskitymissä – nämäkin ovat vaarassa muodostua oligopolimarkkinoiksi.

Maakunnan kannalta keskeistä on valinnanvapauden faktinen toteutuminen keskittyneillä markkinoilla, sekä harvojen suurten tuottajien tosiasialliseen valvontaan liittyvät kysymykset tilanteessa, jossa markkina ei tarjoa todellisia vaihtoehtoja saada tarvittavaa palvelua riittävän läheltä.

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

Vastaajien määrä: 1



72. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Pienten ja keskisuurten yritysten myyntitahti ennakoi sitä, että pienet toimijat eivät näe mahdollisuuksia tulevaisuuden markkinoilla. Keskittymisen syyt ovat tosin moninaiset.

Pieniä toimijoita tulee jäämään ja uusia ehkä syntymään henkilökohtaisen budjetin palveluihin sekä osaan asiakassetelipalveluista - erityisesti kotiin tuotettaviin palveluihin. Tämä edellyttää, että 77 § edellytettävät valinnanvapauden tiedonhallintapalvelut pystytään toteuttamaan niin, että niiden käyttäminen on pienyritykselle mahdollista.

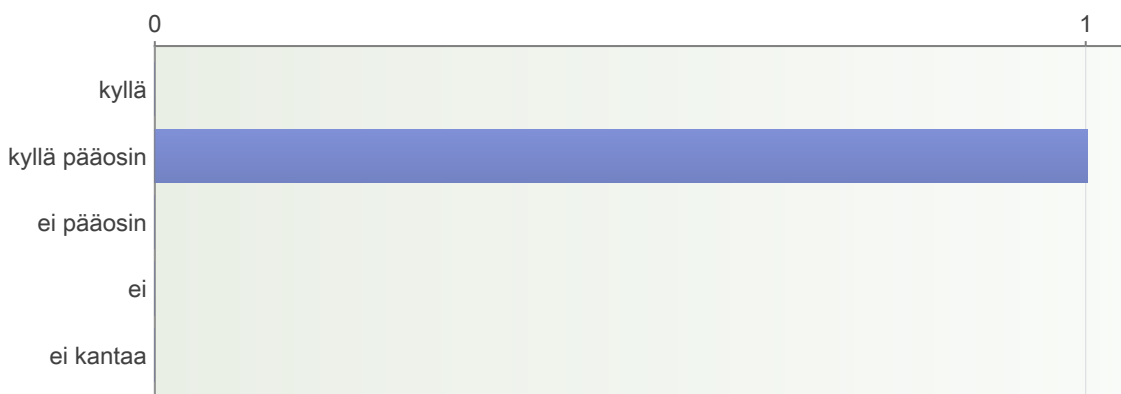
Kaikkien valinnanvapauslaissa mainittujen palveluntuottajien on käytettävä asiakkaan valinnan palvelua, valinnanvapauden tietopalvelua, tuottajahallintapalvelua, palvelutuotannon seurantalvelua sekä palveluntuottajien yhteiskuntavastuun tietopalvelua.

Pienten tuottajien markkinoille tulon kynnyksiä ovat tietojärjestelmäpalveluihin liittyminen sekä moninaiset raportointivelvoitteet erityisesti, jos tuottajat eivät voi hyödyntää maakunnan tarjoamia yhteisiä tietojärjestelmiä.

Hämeenlinnan palvelusetelikokeilussa sote-keskuksen kiinteän korvauksen ongelmaksi on osoittautunut se, että pääosa asiakkaista käyttää palvelua heti valinnan jälkeen, jolloin kuukausittain maksettavasta vuosikorvauksesta on maksettu vain pieni osa tai ei ollenkaan. Käytännössä kokeilussa mukana olevat viisi palveluntuottajaa laskevat, että toiminta on ollut tappiollista ensimmäisen 9 kuukauden aikana, kun saadut korvaukset lasketaan käyntiä tai palveluntuottajan kustannuksia kohden. Tämä ilmiön merkitys pienentynee, kun listautuneiden asiakkaiden määrä palveluntuottajaa kohden kasvaa ja käyntien määrä normalisoituu alun jälkeen. Tämä väestön alkuvaiheen käyttäytyminen voi olla este saada pieniä palveluntuottajia aloittamaan toiminta erityisesti harvaan asutuilla alueilla.

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

Vastaajien määrä: 1



74. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiesitykseen liittyvä vaikutusarviointi on tehty pääosin kattavasti. Henkilöstövaikutusten arvioinnissa kiinnittää huomiota siirtymäkauden vaikutusten arviointi. Hämeenlinnan palvelusetelikokeilussa arvioidaan noin 30% kansalaisista käyttävän valinnan vapauttaan kahden ensimmäisen vuoden aikana. Kun tähän lisätään asiakassetelien ja henkilökohtaisen budjetin vaikutus lain määrittelemillä aikatauluilla, on maakunnan henkilöstön sopeuttamistarve sekä kitkayöttömyyteen liittyvät vaikutukset aliarvioitu. Uudistuksen aikataulut ovat liian kireät, ottaen huomioon perustettavien maakuntien samanaikainen sopeuttamistarve ja siirtyminen markkinakilpailuun. Näin ollen reformin aikataulussa tulisi huomioida ensin maakunnan perustaminen ja hallittu asteittainen siirtyminen vapaan valinnan edellyttämään kilpailuun yksityisten toimijoiden kanssa, kuten Sipilän hallituksen ohjelmassa alun perin määriteltiin.

Kuntavaikutusten arviosta puuttuu arvio uudistuksen vaikutuksista kuntatyöntekijöihin.

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

Vastaajien määrä: 1

- Maakuntaan siirtyy Kanta-Hämeessä 11 kunnan ja 4 kuntayhtymän sosiaali- ja terveystalvetut sekä lisäksi tehtäviä valtion aluehallinnosta. Samassa yhteydessä perustetaan maakuntien palvelukeskukset, jotka ottavat vastuulleen vielä tarkkaan määrittelemättömiä tukipalvelukokonaisuuksia.

Uuden organisaation luominen ja kansalaisten keskeisten palvelujen häiriöttömän toiminnan turvaaminen on suuri haaste sinänsä. Uudistus vähentää eri sektoreilla julkisen palvelun käyttöä vapaan valinnan lisääntymisen myötä. Esimerkiksi Hämeenlinnan Terveystalvetutiden työntekijämäärästä joudutaan sopeuttamaan tai siirtymä yksityisille toimijoille 30 – 40 % ensimmäisen kahden vuoden aikana johtuen asiakasmäärien ja rahoituksen muutoksista.

Palvelukysyntää siirtyy uusille toimijoille perusterveydenhuollon avosairaanhoidossa ja esityksen mukaan myöhemmin erikoissairaanhoidossa. Sosiaalipalveluissa suurin muutos koskee kotihoidon palvelujen käyttöä, ja niissä palvelusetelin käyttö lisääntyy. Sosiaalipalveluihin kohdistuvat vaikutukset ovat olleet valitettavan vähän esillä uudistuksessa ylipäätään.

Henkilökohtaisen budjetin ja sosiaalipalvelujen asiakassetelin piiriin siirtyy laajoja palvelukokonaisuuksia. Näissä palveluissa on jo nyt käytössä ostopalveluja täydentämässä julkista palvelutuotantoa. Näiden ostopalvelutuottajien osalta siirryttäen pääosin asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetoinnin käyttämiseen.

Kokonaisuutena maakunta- ja sote-uudistus ja siihen liittyvä valinnanvapauslainsäädäntö ovat maan historian suurin hallinnon ja toimintatapojen muutos, jonka toimeenpanoon sisältyy ennakoimattomia tekijöitä. Maakuntien itsehallinto kaventuu edelleen, kun maakunnat esityksen mukaan veloitetaan järjestämään merkittävä osa palveluista käyttäen tiettyjä valinnanvapauden instrumentteja.

Tulevan maakuntahallinnon käynnistymisen varmistamiseksi ja riskien välttämiseksi muutosta on syytä vaiheistaa ja antaa maakunnalle merkittävästi enemmän vapausasteita uudistuksen elementtien käyttöön ottamiseen ja/tai siirtymäaikaan vapaan valinnan toteuttamiseen, jotta maakuntien käynnistämisen prosessi muodostuisi hallitavaksi.

76. 20. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Maakunta- ja sote-uudistuksen toimeenpanon pitää jatkua, mutta maakuntien valmisteluun ja käynnistämiseen ei voida luoda tilannetta, jossa huonolla normiohjauksella aiheutetaan tilanne, jossa maakunnan on mahdoton onnistua.

Valinnanvapaus on tärkeä ja tavoiteltava asia osana hyvinvointijärjestelmää, mutta sitä ei pidä toteuttaa millä hinnalla hyvänsä. Valinnanvapaus ei ole myöskään tavoite itsessään vaan sen pitää olla toimiva osa toimivaa hyvinvointijärjestelmän kokonaisuutta. Tässä lakiesityksessä vapaan valinnan instrumenttivalikoima on sinänsä oikea, mutta säädösehdotukset ovat liian yksityiskohtaisia, sitovat liikaa maakuntien käsiä lain toimeenpanossa eivätkä johda lopputuloksena sote-uudistuksen tavoitteiden toteutumiseen.

Arviomme mukaan lain vaikutuksesta integraatio vaikeutuu eikä matalan kustannuskehityksen tavoite toteudu. Maakunnilla pitää olla liikkumavaraa vapaan valinnan toimeenpanossa lakiesityksen sinänsä oikean keinovalikoiman pohjalta. Säädösten velvoittavuutta tulee siksi väljentää ja vapaan valinnan toteutumista tulee ohjata ministeriöiden ja maakunnan ohjausprosessissa. Kukin maakunta toteuttaa omiin olosuhteisiinsa sopivan valinnanvapausmallin kansallisten raamien ja tavoitteiden pohjalta. Näin vältetään esimerkiksi Ruotsin

perusterveydenhuollon valinnanvapausmallin ongelma; paljon palveluja käyttävien palveluintegraation hajoaminen.

Vapaan valinnan lakiesitys on Kanta-Hämeessä uudistuksen valmistelijoissa erityistä huolta tietojärjestelmien kypsyttömyydestä vapaan valinnan edellyttämään integraatioon. Tietojärjestelmiin liittyvät avoimet kysymykset on vaikea ratkaista nopeasti erityisesti monipalveluasiakkaiden palvelujen turvaamiseksi.

Esimerkiksi laajoja ja raskaita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita monelta toimijalta kotiin saavan henkilön palvelukokonaisuuden toteuttaminen turvallisesti ja tehokkaasti edellyttää nykyistä merkittävästi paremmin yhteen sopivia tietojärjestelmiä. Niitä ei kyetä rakentamaan esitetyssä ajassa riittävän turvallisiksi vapaan valinnan olosuhteisiin. Näin ollen maakuntien tulee kansallisissa raameissa voida itse päättää vapaan valinnan lopullinen sisältö, toimeenpanon polku sekä aikataulu.

77. 21. Yksilöidyt muutosehdotukset lakiluonnokseen.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiesityksen 60 § mukaan palveluntuottaja vastaa palveluunsa liittyneiden hoitokomplikaatioiden ja vastaavien korjaamisen kustannuksista. Normaalissakin lääketieteellisessä toiminnassa syntyy komplikaatioita, vaikka toiminta olisi tehty hyvällä ammattitaidolla kaikkien ohjeiden ja hyvien käytäntöjen mukaan. Monet sairaudet komplisoituvat, vaikka hoito olisi ollut asianmukaista ja oikea-aikaista. Rajanveto siihen, mikä on hoitokomplikaatio ja mikä on itse sairauden seurausta, tulee olemaan erittäin vaikeaa ja tulee johtamaan lukuisiin oikeus- ja muihin prosesseihin, koska yksinkertaisenkin toimenpiteen komplikaation korjaaminen voi olla hyvin kallista. Tämä kohta tulee poistaa.