

FI lausuntopyyntö VaVa syksy 2017

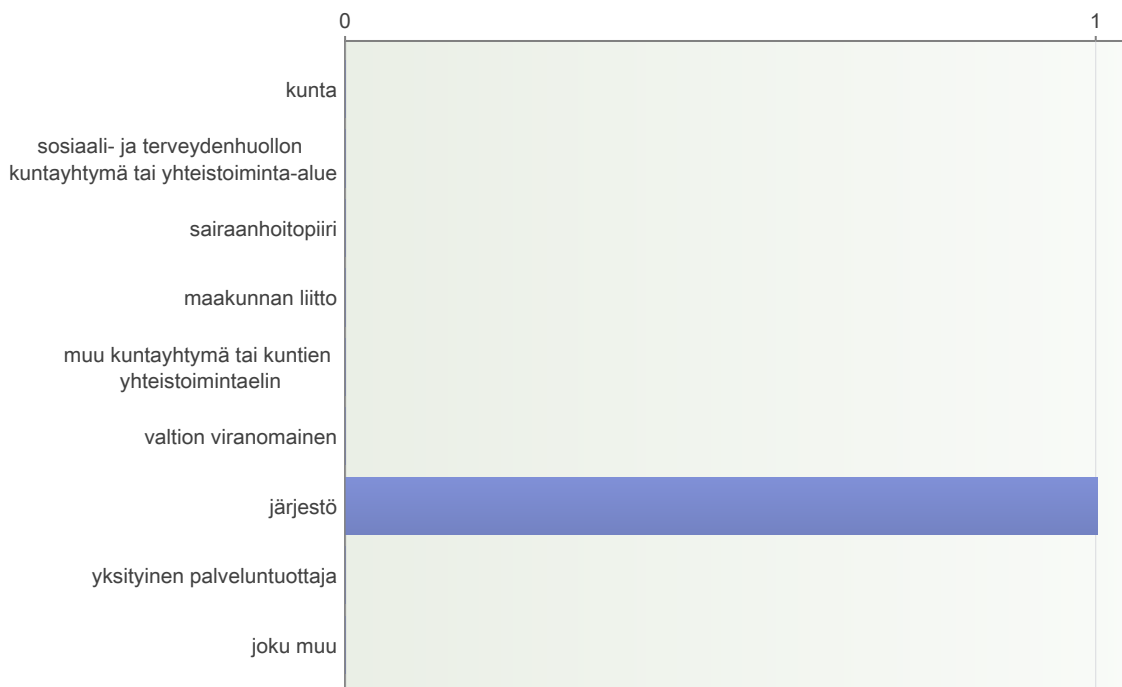
1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot, sähköposti ja puhelinnumero	Lausunnon käsittelypäivämäärä toimielimessä	Toimielimen nimi
Kehitysvammaisten Palvelusäätiö sr	Kirsi Konola	kirsi.konola@kvps.fi, 0207713558		

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

- Positiivisin uutuuksena lakiehdotuksessa on henkilökohtainen budjetointi, jota koskevia pykälä on aihetta vielä kehittää.

Lakiehdotuksen ja edellä kysymyksessä kuvattujen tavoitteiden välistä yhteyttä on vaikea todentaa ennakolta.

Toimeenpano ratkaisee. Lakiehdotuksen fokus on uusien markkinoiden luomisessa sote-alalle.

Sosiaalipalvelujen yksityisen tuotannon viime vuosien voimakas keskittyminen voi vaarantaa lain menestyksellisen voimaannon kaikkien keskeisten tavoitteiden osalta. Jos sote-keskuksia syntyy nykyistä enemmän, voi se nopeuttaa hoitoon pääsyä. Valinnanvapauden toteutuminen harvaan asutuilla alueilla ja syrjäseuduilla tulee kuitenkin olemaan näennäistä. Asiakassetelit voivat tapauskohtaisesti nopeuttaa hoitoon pääsyä, jos toimintaa varten on olemassa riittävästi tuottajia ja jos asiakkaalla on kyvyt ja mahdollisuudet käyttää asiakaseteleitä.

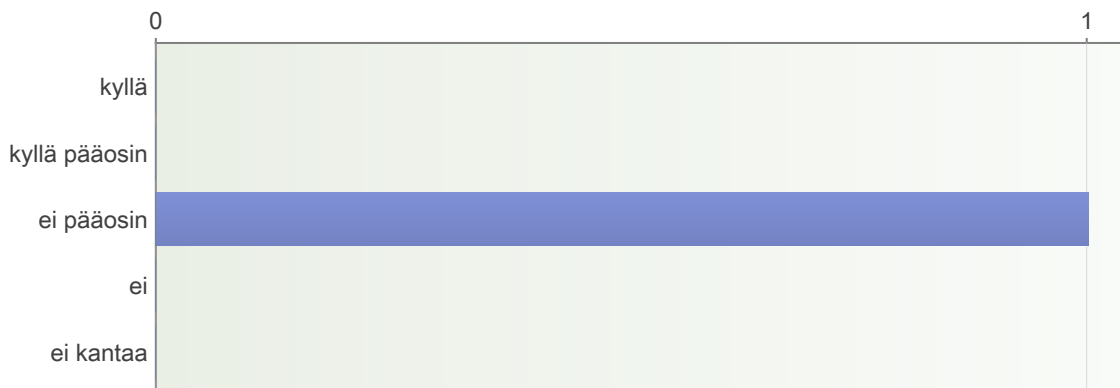
Lakiehdotuksen painopistettä tulisi siirtää enemmän ihmisten valintojen ja osallisuuden mahdollistamisen suuntaan.

Toimiessaan valinnanvapaus lisää asiakkaan varallisuudesta riippumatonta palvelujen saatavuutta ja tarkoituksenmukaisuutta. Oikein kohdentuvat, asiakkaan kannalta tarkoituksenmukaiset ja oikea-aikaiset palvelut voivat estää suurempia vaihtoehtoiskustannuksia.

Hyvinvointi- ja terveyseroja kavennetaan parhaiten panostamalla terveyden edistämiseen, ennaltaehkäisyyn, oikea-aikaisiin palveluihin ja sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiolla. Esitetty valinnanvapausmalli hankaloittaa osin palveluintegraation toteutumista.

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

Vastaajien määrä: 1



6. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiantunteva palveluohjaus nousee keskeiseen rooliin oikeanlaisen ja oikea-aikaisen hoidon saamiseksi. Henkilökohtaisen budjetoinnin osalta tulee varmistaa, ettei mikään paljon apua tai tukea tarvitseva ryhmä tule suljetuksi sen ulkopuolelle. Palveluohjaus on turvattava etenkin niiden kohdalla, jotka käyttävät paljon palveluja ja jotka tarvitsevat päätöksentekoonsa tukea. Asiantuntevaa ja objektiivista neuvontaa ja ohjausta pitää olla kaikkien saatavilla maksutta.

Valinnanvapauden tarkoituksena tulee olla erityisesti perustason palveluiden vahvistaminen. Jotta ihmisillä olisi tosiasialliset mahdollisuudet tehdä valintoja ja vaikuttaa omiin palveluihinsa, on asiakkailta oltava riittävästi vertailtavaa tietoa palveluista ja eri palveluntuottajista. Maakunnan tulee varmistaa, että asiakassuunnitelmaan kirjataan tarpeenmukaiset palvelut ja että asiakkaalle ei jää maksettavaksi mahdollisten asiakasmaksujen lisäksi muita maksuja.

Mahdollisuus valita palvelujen tuottaja ei vielä varmista mahdollisuutta vaikuttaa jokapäiväisessä elämässä olennaisiin asioihin, kuten ihmisten välille muotoutuviin suhteisiin ja tuhansiin, tuhansiin kohtaamisiin sekä palvelutapahtumiin. Viimeksi sanotut kuitenkin viimekädessä määrittävät palvelun laadun ja vaikutukset.

Palveluntuottajan valinnanmahdollisuus lisää asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia omiin palveluihinsa, mitä voidaan pitää lähtökohtaisesti tärkeänä periaatteena. Henkilökohtaisen budjetin tulee mahdollistaa mahdollisimman laaja valinnanvapaus, niin palveluntuottajasta kuin palveluista. Se, että asiakas voi vaihtaa palveluntuottajaan, ohjaa tuottamisen tapaa ja sisältöä sekä palveluntuottajien toimintaa asiakkaan kannalta positiiviseen suuntaan.

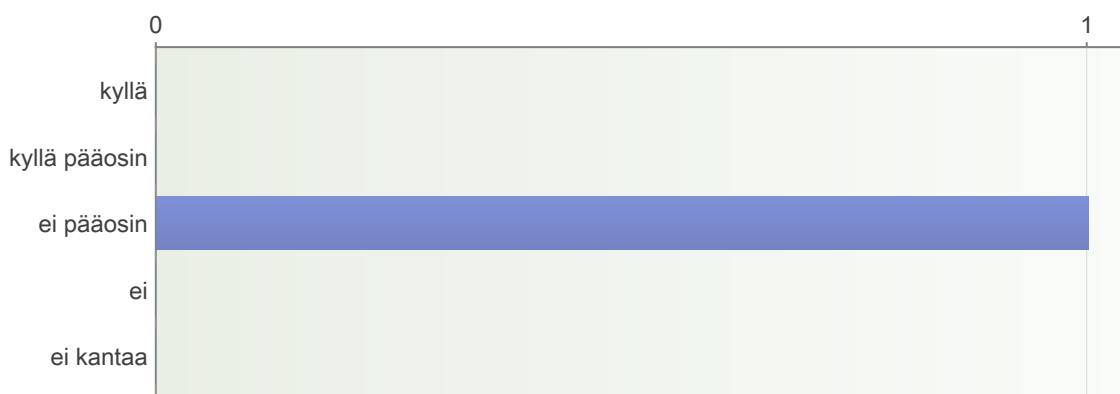
Valinnanmahdollisuus tulee säilyttää oikeutena ja mahdollisuutena, henkilölle, joka ei halua käyttää valinnanvapautta, tulee varmistaa riittävät ja tarkoituksenmukaiset palvelut muilla menettelyillä. Ehdotettu valinnanvapaus malli on moniulotteinen ja henkilöille, joilla on esimerkiksi ymmärryksen vamma, tulee taata oikeus tuettuun päätöksentekoon omiin palveluihinsa vaikuttamiseksi. Oikeus objektiiviseen, tuettuun päätöksentekoon tulee varmistaa kaikilla tasoilla ja sen tulee olla maksutonta asiakkaalle. Lain 11§ mukainen palveluntuottajan valintaperiaate tulee ulottaa myös niille henkilöille, jotka muusta syystä kuin

alikäisyydestä johtuen eivät ole itse tai tuettunakaan kykeneviä palveluntuottajan valintaa ja palvelua koskevaan päätöksentekoon

Yhdenvertaisuuden toteutumisen näkökulmasta on tärkeää asiakkaiden listautumista koskeva sääntely ja käytännöt ja miten maakunta pystyy ohjaamaan palveluiden sijoittumista. On estettävä, etteivät tuottajat sijoitu vain alueille, joissa väestön sosioekonominen asema on korkea ja väestö keskimääräistä terveempää. Tuottajien korvauskäytännöillä voidaan osaltaan tähän vaikuttaa. Asiakasseteli ja henkilökohtainen budjetti voivat onnistuessaan parhaiten lisätä ihmisen vaikutusmahdollisuuksia ja itsemääräämisoikeutta omiin palveluihinsa. Asiakkaan näkökulmasta seteleiden arvo ja sillä saatavan palvelun laatu ja taso ovat keskeisiä kysymyksiä. Seteliä annettaessa on tarkkaan kerrottava, mitä se kattaa, jotta välttyään yllättäviltä kuluilta. Asiakkaiden ”sumuttaminen” omakustanteisilla lisäpalveluilla on eettisesti kyseenalaista erityisesti haavoittuvimpien ihmisryhmien kohdalla. Lisäpalvelujen markkinointitapaan on tärkeä kiinnittää huomiota, huomioiden ihmisen omat kyvyt ja mahdollisuudet tehdä päätökset lisäpalveluista.

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

Vastaajien määrä: 1



8. Vapaamuotoiset huomiot.

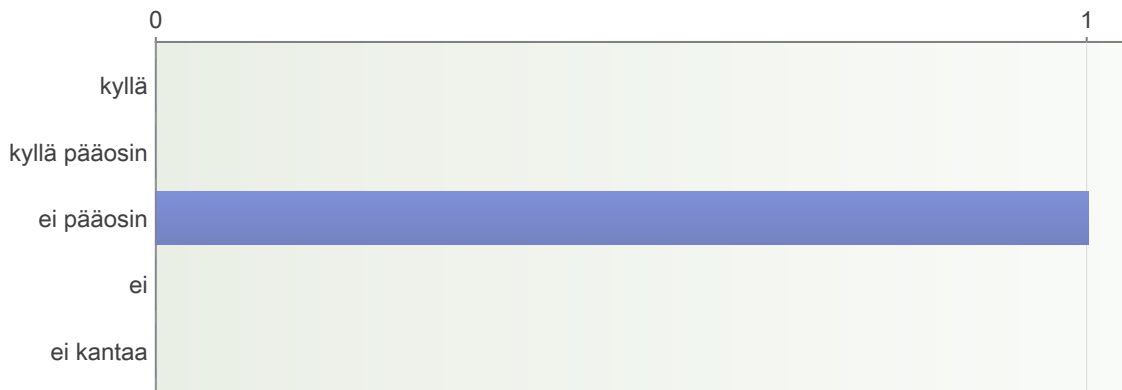
Vastaajien määrä: 1

- Lähin ja ensimmäinen palvelu kullekin kansalaiselle tulee olemaan suoran valinnan sosiaali- ja terveyskeskus. Sen palveluvalikoima rajoittuu kuitenkin sosiaalipalvelujen osalta lähinnä neuvontaan ja eteenpäin ohjaukseen. Tällöin kehitysvammaisen henkilön tulee lähes poikkeuksetta hakeutua tai tulla ohjatuksi maakunnan liikelaitoksen palveluysikköön. Tämä edellyttää kehitysvammaisilta henkilöiltä vähintään ”kahden luokun” hallintaa ellei maakunnan liikelaitos onnistu jalkauttamaan mm. sosiaalityötä sote-keskuksiin, saumattomaksi palveluksi.

Lainsäädäntö kohdistaa valinnanmahdollisuudet erityisesti palveluntuottajaan valintaan, myös palveluihin liittyviä valinnanmahdollisuuksia tulisi edistää erityisesti henkilökohtaisen budjetin soveltamisella. Asiakkaan kannalta sopivan palvelun valitseminen edellyttää sellaisen palveluvalinnan luomista, josta asiakas voi luotettavalla ja läpinäkyvällä tavalla tutustua tarjolla oleviin palveluntuottajiin, palveluiden laatuun ja tosiasiallisiin asiakaskokemuksiin ja -palautteisiin.

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

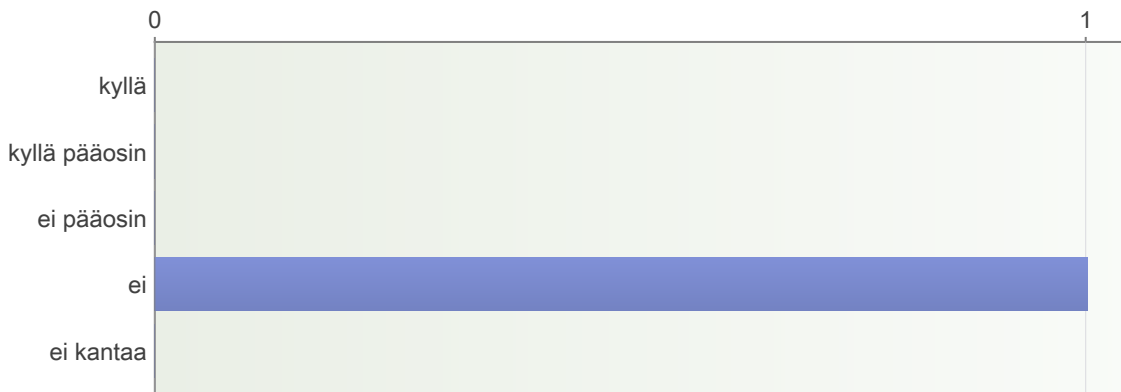
- Tämä on lakiehdotuksen "akilleen kantapää". Sosiaali- ja terveyspalveluiden integraation toteutuminen jää ohueksi esitetyllä mallilla. On suuri riski, että asiakkaan, jolla on laaja-alaisia palvelutarpeita, palvelut hajautuvat eri tahojen vastuulle ja tuottamiksi. Ensimmäiset katkokset voivat syntyä jo sote-keskuksen, suunhoidonyksikön ja maakunnan liikelaitoksen välillä. Riski alkaa jo siitä, ettei sote-keskuksella olla laaja-alaista vastuuta, vaan vastuu on vasta "toisella portaalla", maakunnan liikelaitoksella. Toki tämä voi olla myös mahdollisuus, voisihan liikelaitos tällöin keskittyä paremmin ko. asiakasryhmään. Tuottamisen hajautumista tuskin voi kokonaan välttää. Monissa palveluissa tarvitaan erikoistumista, jolloin tuottamisessa "yhden luukun" -periaate voi olla epärealistinen.

Erittäin keskeisiksi muodostuvatkin:

- asiakkaan ja hänen läheistensä todelliset, tosiasialliset vaikutus- ja osallistumismahdollisuudet omissa asioissaan, esim. tätä tukemassa tuetun päätöksenteon hyväksi havaitut käytänteet
- pitkäaikainen omatyöntekijä (viittaamme sosiaalihoitolakiin) tai omatiimi
- huolellinen avun ja tuen, palvelujen tarpeiden arviointi
- huolellisesti valmisteltava ja ajassa sekä tarpeiden mukaan elävä asiakassuunnitelma osasuunnitelmineen (kuntoutus-, hoito- ja tukisuunnitelmat). Asiakassuunnitelman valmistelu ja ylläpito on nähtävä prosessina, johon osapuolet sitoutuvat.
- asiakassuunnitelmaan perustuvat kattavat hallintopäätökset palveluista, joita tarvittaessa tarkistetaan suunnitelman tarkistusten tahdissa. Viittaamme myös Sosiaalihoitolain 46 §:ään.
- henkilökohtainen budjetointi, joka kokoaa kokonaisnäkyväksi edellä sanottujen päätösten pohjalta palvelujen hankintaratkaisut: henkilökohtainen budjetti, mahdolliset asiakassetelit ja suoran valinnan palvelujen käytön sekä maakunnan liikelaitoksen palvelujen käytön.
- viimeistään ensi vuosikymmenellä aikaansaavat yhtenäiset, reaaliaikaiset asiakastietojärjestelmät, joihin on myös palvelujen käyttäjällä riittävä näkyminen.

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

Vastaajien määrä: 1



12. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Sote-keskusten palveluvalikoima ei ole riittävä aidon palveluintegraation syntymiselle. Perus- ja erityistason integraatio terveydenhuollossa on haastavaa, koska sote-keskuksia voivat ylläpitää myös yksityiset tuottajat ja asiakas voi saada asiakaseteleitä erikoissairaanhoidon toimenpiteisiin. Kaikissa sote-keskuksissa olisi tulevaisuudessa oltava riittävä sosiaalialan ammatillinen panos. Yksi tapa edistää integraatioita voisi olla sosiaalityöntekijäin ja sosiaalityön sisällyttäminen sote-keskuksen palveluihin lääkäriin rinnastettavin valtuuksin. Sosiaalityöntekijän päävastuuna olisi integroitujen kokonaisuuksien ylösrakennus.

Maakunnan sosiaalityöntekijäryhmän sijoittuminen sosiaalikeskukseen osittain korjaa kuvattua ongelmaa, mutta ei tuo yhteen sovittavaa työtä elimelliseksi osaksi sote-keskuksen rakennetta ja yhteisiä työkäytäntöjä. Konsultoivaa ryhmää perustasolla tarvitaan etenkin erikoistason tietoa ja erikoisosaamista edellyttävissä tilanteissa.

Vammaisuuteen liittyvissä integraatiokysymyksissä tulee maakuntien liikelaitoksen vammaispalveluista vastaavalla yksiköllä olla vahva vammaispoliittinen linja ja riittävät valtuudet toimia esim. ohjauksen ja tuen osalta.

Haaste on että vastuu jakautuu monelle eri taholle; esimerkiksi vammaisen lapsen osalta tilanne voi olla seuraava:

- maakunnan liikelaitoksen lastenneuvoloilla on vastuu neuvolatoiminnasta, lisäksi neuvolatoimintaan liittyvä suun terveydenhuollosta on edelleen vastuu maakunnan liikelaitoksella, aikanaan myös kouluterveydenhuolto
- perusterveydenhuollon ja -sairaanhoidon sekä sosiaalineuvonnan vastuut ovat sote-keskuksella
- erikoissairaanhoidon ja lääkinnällisen kuntoutuksen vastuut ovat maakunnan liikelaitoksen eri yksiköillä, samoin vammaispalvelulakien mukaisten palvelujen.
- lisäksi voi olla eri palvelujen tuottajia (henkilökohtainen budjetti, asiakasseteli, maakunnan liikelaitoksen muut hankinnat)
- lapsen ja nuoren osalta tärkeitä yhteyspintoja ovat mm. päiväkotia ja koulu.

Sekä horisontaalisen että vertikaalisen integraation ylösrakennus jää edelleenkin:

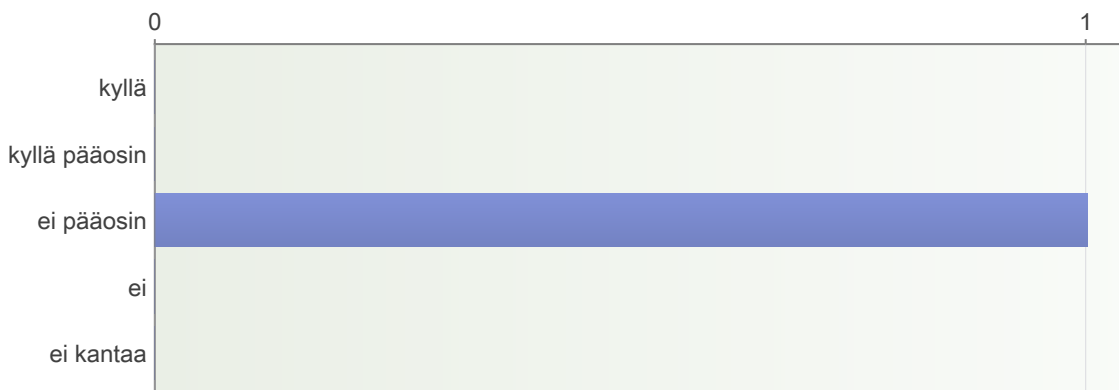
- esimerkiksi vammaisen lapsen osalta vanhempien aktiivisuuden ja osaamisen varaan
- vastuullisten ja osaavien työntekijöiden toimeliaisuuden varaan

Integraation onnistumisen kannalta keskeistä on palvelutarpeen arviointiin pohjautuvan asiakassuunnitelman laatiminen ja eri tuottajien velvollisuus noudattaa sitä. Asiakkailla, kaikilla sote-palvelujen tuottajilla sekä järjestäjällä pitää olla tarpeenmukainen pääsy asiakassuunnitelmaan. Tämä taas edellyttää, että tarvittava tietopohja ja tietojärjestelmät ovat käytössä ja ne toimivat jo uudistuksen käynnistysvaiheessa. Sillä, että ihminen ei putoa palveluiden väliin, on tärkeä merkitys myös kustannusten hillinnän kannalta ja sitä kautta säästöjen syntymiselle.

Asiantunteva ohjaus ja neuvonta sekä laajemmissa palvelutarpeissa palvelutarpeen arviointi ja siihen pohjautuva asiakassuunnitelma ovat asiakkaan näkökulmasta keskeisessä roolissa oikeanlaisen ja oikea-aikaisen tuen saamisessa. Ohjausta ja neuvontaa antavalla henkilöstöllä on oltava riittävää osaamista ja toiminnan tuntemista. Lisäksi palveluohjauksen on toimittava asiakkaan palvelutarpeen edellyttämällä tavalla ja asiakkaan tuen tarpeet tunnistaen.

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

Vastaajien määrä: 1



14. Vapamuotoiset huomiot.

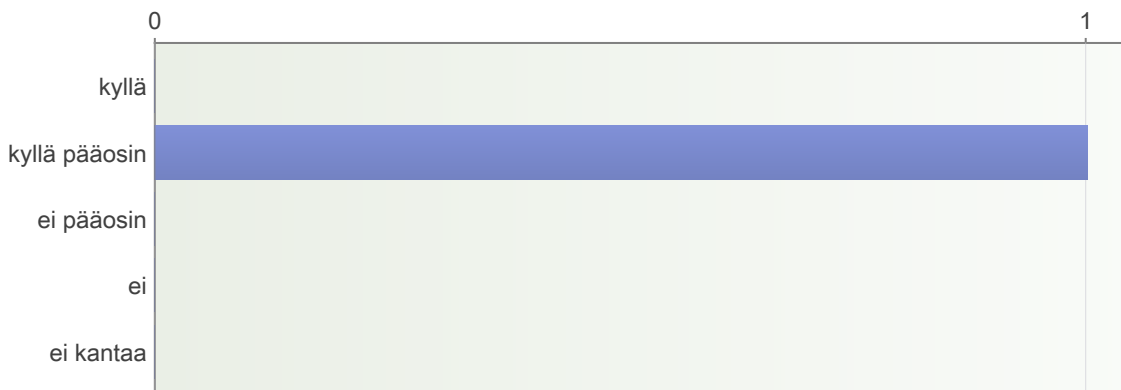
Vastaajien määrä: 1

- Järjestämisvastuu tulee vaatimaan maakunnilta monitahoisen kokonaisuuden hallintaa. Selvää ei ole miten ja millä kannusteilla ja sanktioilla esimerkiksi eri tahojen ylläpitämät sote-keskukset sitoutuvat riittävän yhteisiin linjauksiin ja periaatteisiin. Tuottajaverkostoon voi kuulua satoja eri toimijoita, mikä antaa sekä mahdollisuuksia, että vaatii hyvää hallintaa. Esimerkiksi eri tuottajien tosiasiallisen, päivittäisen laadun valvonta saattaa jäädä viimekädessä asiakkaan vastuulle. Esimerkiksi vaikeavammaisten kehitysvammaisten henkilöiden mahdollisuudet laadun valvontaan ovat heikot.

Järjestämisvastuullisen maakunnan hankintamenettelyinä ovat asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin lisäksi edelleen kilpailutukset. Jatkovalmistelussa on huomioon otettava, etteivät kilpailutukset sovellu laisinkaan mm. vammaisten jokapäiväisen elämän jatkuvien palvelujen hankintaan.

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

Vastaajien määrä: 1



16. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Nykytilanteessa palvelun alhaiseen hintaan keskittyneet palvelukilpailutukset ovat olleet omiaan kitkemään ja estämään innovatiivisuutta sekä uusien toimintatapojen kehittämistä. Innovatiivisuudelle ja uudistamiselle on ollut vähänlaisesti tilausta kilpailutuksissa. Ne ovat enemmänkin perustuneet vanheneviin malleihin ja menetelmiin. Innovatiivisuus ja uudet toimintatavat ovat mahdollistuneet mm. STEAn rahoituksin, mutta polkua palvelutuotantoon on ollut vaikea rakentaa vallitsevan hankintamallin vuoksi. Jos vastaavat hankintamenettelyt jatkuvat uuden lain voimaan tultuakin pääasiallisina, ei innovaatioille ole tilaa.

Henkilökohtaisen budjetoinnin ja asiakassetelin suunnassa on innovaatiopotentiaalia, mikäli maakunnat ja maakuntien liikelaitokset rohkaistuvat hakemaan innovatiivisia ratkaisuja yhdessä asiakkaiden, asiakasjärjestöjen ja mm. yhteiskunnallisten yritysten kanssa.

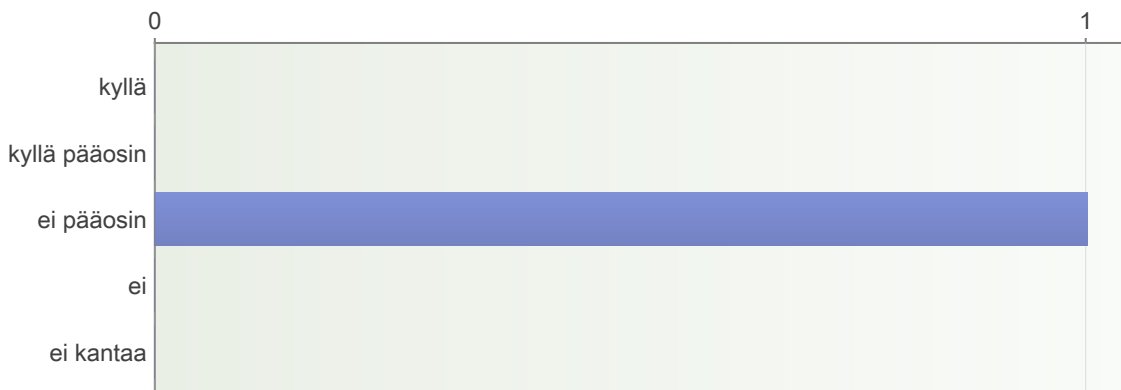
Tulevaisuudessa kilpailtaessa asiakkaista, on mahdollista, että syntyy myös uudenlaisia palveluinnovaatioita tai esimerkiksi asiakaspalveluun liittyviä toimintatapojen muutoksia. Toisaalta markkinoiden keskittyminen voi puolestaan jäykistää ja vähentää kannusteita innovaatioille. Lisäksi yritystoimintaan kuuluva voitontavoittelu- ja liikesalaisuusperiaate voi vaikeuttaa syntyvien hyvien käytäntöjen leviämistä palvelemaan koko järjestelmää. Onnistunut palveluintegraatio edellyttää toimintatapojen muutosta eri professionien keskuudessa (esim. kokonaisvaltainen palvelutarpeen arviointi ja siihen liittyvä osaaminen).

Lakiluonnoksen pykälä 42§ on lähtökohtaisesti oikeansuuntainen, maakunnan asettamat ehdot palveluntuottajille tulee asettaa kuitenkin niin, että ne eivät ehkäise innovatiivisten toimintatapojen kehittämistä ja palveluekosysteemistä ajattelua.

Myös sote-järjestöillä tilanne on uusi järjestöjen joutuessa asemoimaan toimintaansa ja palveluitaan suhteessa valinnanvapauteen. Järjestöjen kumppanuus julkisen ja yksityisen sektorin kanssa voi parhaimmillaan synnyttää uudenlaisia palveluinnovaatioita esim. henkilökohtaisen budjetoinnin mahdollisuuksien osalta, mutta pahimmillaan se voi sysätä järjestötoimijat marginaaliin.

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

Vastaajien määrä: 1



18. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

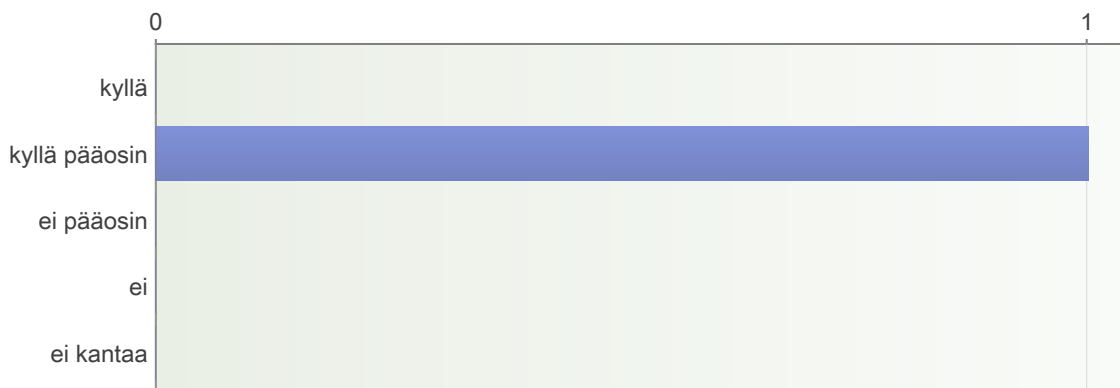
- Kustannusten kasvun hillinnän vankin perusta on ennaltaehkäisyssä, muissa ennakoiduissa toiminna, kuten eriarvoisuuden lievittämisessä, esteettömyydessä ja saavutettavuudessa ja siinä, että ihmiset saavat tarvittavan avun ja tuen ajoissa ja kulloinkin oikeanlaisena. Sujuvilla hoito- ja palveluketjuilla, oikea-aikaisella asiakasohjauksella sekä pitkällä tähtäimellä yhtenäisillä tietojärjestelmillä voidaan vaikuttaa kustannusten hillintään. Sote-uudistuksessa palvelurakenteen uudistamisen rinnalle keskeiseksi kysymykseksi onkin nostettava hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen.

Jos panostetaan yksinomaan ”kustannustehokkaaseen tuotantoon”, voidaan toki tuotannon yksikkökustannuksissa säästää, mutta samalla volyymin kasvu johtaa kustannusten kasvuun.

Digitalisaation edistäminen on yksi keskeisimmistä välineistä kustannusten kasvun hillinnässä. On varmistettava, että kaikilla palveluntuottajilla, myös pienillä, on mahdollisuus kohtuullisin kustannuksin ”liittyä” sosiaali- ja terveydenhuollon kansallisiin tietojärjestelmiin. Asiakkaan tiedon tulee liikkua turvallisesti ja tarkoituksenmukaisesti mutta mahdollisimman laajasti sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasjärjestelmissä. Järjestelmien tulee aktiivisesti tuottaa tietoa vaikuttavuudesta, tuottavuusmittareiden tulee olla ”vastuullisia” ja asiakkaan kokemuksen ja asiakashyödyn huomioivia. Julkisella toimijalla tulee olla tietojärjestelmiin liittyen yksityisiä vastaavat velvoitteet.

19. 9. Sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapauslakiluonnoksen 3 luvussa säädettäisiin asiakkaan suoran valinnan sosiaali- ja terveystalvueluista. 9a. Turvaavatko maakunnan liikelaitoksen suoran valinnan palvelujen tuotantoa koskevat säännökset (mm. 16 §) palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden kaikissa olosuhteissa?

Vastaajien määrä: 1



20. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

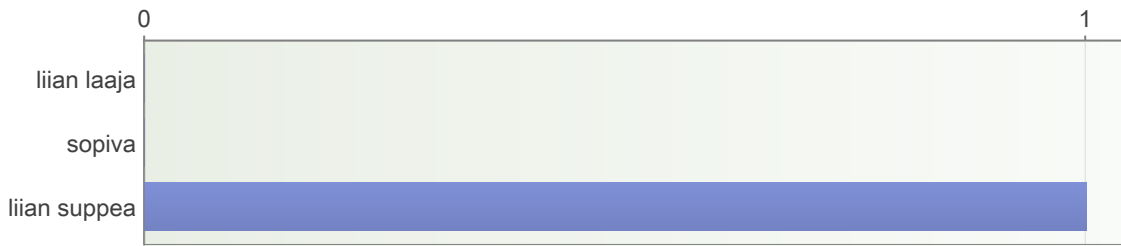
- Juuri se, että maakunnan liikelaitoksen on ylläpidettävä sote-keskuksia ja suunhoidon yksiköitä, varmistaa palvelujen saatavuuden ja jatkuvuuden. Maakunnan asukkaiden näkökulmasta on tärkeää, että maakunta veloitetaan turvaamaan asukkaidensa sosiaalisten perusoikeuksien yhdenvertainen toteutuminen tilanteessa, jossa muita suoran valinnan palveluntuottajia ei olisi valittavana. Tämä on erityisen merkittävää mm. kehitysvammaisille ihmisille, samoin muille, joiden on vaikeaa esimerkiksi pitkien matkojen takaa lähteä tavoittamaan palveluja. Yksinomaan liiketoiminnallisen tuotannon varaan jättäytyminen on liian riskialtista. Kaupallisen tuottajan konkurssi, strategian muutos tai muu vastaava voisi lopettaa palvelut yllättäen suurelta alueelta. Tämä on tärkeä parannus aiempaan lakiehdotukseen.

Maakunnittain ei voida saavuttaa täydellisen yhdenvertaista tilannetta aluetekijäistä johtuen. Olennaista on huolehtia siitä, että erot eri maakuntien välillä ei muodostu kansalaisten yhdenvertaisuuden näkökulmasta liian suuriksi. Kaikilla maakunnilla tulee olla samanlainen järjestämisoikeus ja -velvollisuus, yli maakunnallisten palveluiden muodostumisesta on huolehdittava.

Liikkuvien palvelujen järjestämisestä on säädettävä laissa palvelujen saatavuuden varmistamiseksi.

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

Vastaajien määrä: 1



22. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Sosiaali- ja terveyskeskuksen palveluvalikoima vastaa pääosin nykyisten terveyskeskusten palveluvalikoimaa. Sosiaalihuollon palveluiden puuttuminen palveluvalikoimasta vaarantaa koko sote-uudistuksessa keskeisenä tavoitteena olleen horisontaalisen integraation parantamisen tavoitteen. Sosiaaliohjauksen sisällyttäminen lakisääteiseen palveluvalikoimaan on sinänsä hyvä asia, mutta jättää sosiaalihuollon osuuden hyvin ohueksi sote-keskuksen toiminnassa.

Sosiaalihuollon laajempi palveluvalikoima, erityisesti sosiaalityö olisi tarpeen. Sote-keskuksessa tehdään kuitenkin mm. ensi vaiheen palvelutarvearvioiteja ja kuntoutustarvearvioiteja, joiden onnistuminen edellyttää myös sosiaalisen osaamista. Kun sosiaalihuollon ammattihenkilön tehtävänä olisi asiakkaitten neuvonnan ja ohjauksen lisäksi tiedottaa ja informoida muuta henkilöstöä sosiaalihuoltoon liittyvistä asioista ja toimintatavoista ja osaltaan vahvistaa sosiaali- ja terveydenhuollon välistä toiminnallista integraatiota olisi suoran valinnan palveluntuottajat edellytettävä rekrytoimaan useampia kuin yksi sosiaalihuollon ammattilainen sote-keskusta kohden.

Lakiluonnoksen mukaan sosiaali- ja terveyskeskuksessa ja suunhoidon yksikössä voitaisiin erikoistua tuottamaan 18 §:ssä tarkoitettuja palveluja erityisesti tietyille asiakasryhmälle tai tietyille ryhmille. Sosiaali- ja terveyskeskus voisi esimerkiksi järjestää toimintansa siten, että lapsiperheiden tai ikääntyneiden asiakkaiden palvelujen toteuttamisesta vastaa näihin palveluihin erikoistunut ammattihenkilöiden moniammatillinen ryhmä. Asiakkaan palveluketjujen sujuvuuden ja yhden luukun periaatteen näkökulmasta tämä on kannatettavaa, kunhan pidetään huolta siitä, ettei lain mukaan kiellettyä asiakkaiden valikoitumista ala tapahtua tai käytännöt muodostu perusteettomaksi ns. sisäänheittöväyläksi toimijan muihin palveluihin.

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

Vastaajien määrä: 1



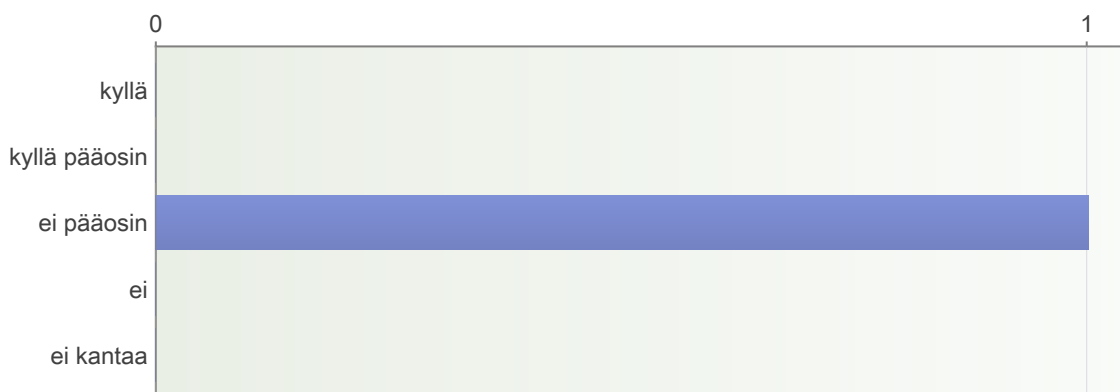
24. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Kehitysvammaisen ihmiset ovat riskiryhmä mitä tulee suunhoidon palvelujen saatavuuteen. Riski on suuri, jotta hoitoon hakeudutaan vasta merkittävien ongelmien ilmettyä. Vähintäänkin lain perusteluissa tulisi selventää, että suunhoidon yksikön tulee proaktiivisesti, ennaltaehkäisevästi seurata mm. kehitysvammaisten ihmisten suun terveydentilan kehitystä ja edistää ennaltaehkäisyä.

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

Vastaajien määrä: 1



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

Vastaajien määrä: 1

- Lakiluonnoksessa suoran valinnan palvelut on nyt määritelty selkeämmin kuin edellisessä valinnanvapauslakiluonnoksessa. Keskeistä kuitenkin on, että maakunnan asukkaille tulee olla selvää, mistä tarvittavaa sote-palvelua on saatavilla ja että asukkaille järjestetään riittävästi ohjausta ja neuvontaa oikeiden palveluiden löytämiseksi. Asiakkaalla tulee olla tarpeeksi tietoa palveluiden saatavuudesta ja laadusta, jotta hän pystyisi käyttämään valinnanvapauttaan. Asiakkaan kannalta tärkeää on yhden luukun periaatteen toteutuminen, jolloin ihminen saisi asiansa hoidettua yhdessä toimipisteessä mahdollisimman jouhevasti.

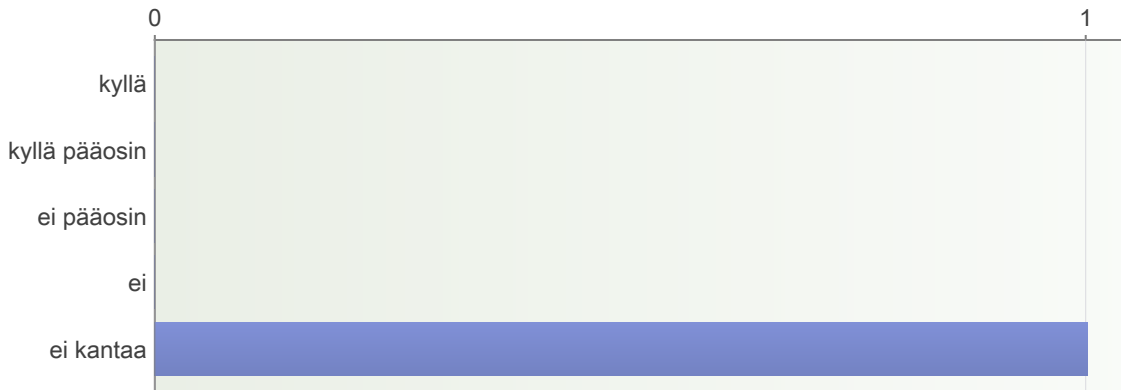
Esimerkiksi kuntoutuksen osalta saattaa muodostua työnjakoepäselvyys. Maakunnalla tulee lain lisäksi olla vahva ohjausvalta.

Palveluiden saatavuutta arvioidakseen maakunnan tulee säännöllisesti seurata sosiaali- ja terveystalouden tarjontaa alueellaan. Suoran valinnan palveluiden tuottajilla tulisi olla velvollisuus informoida maakunnan liikelaitosta mahdollisista palvelukatveista. Kannatettavaa on, että palveluiden saatavuutta arvioidakseen maakunta kuulisi palvelunkäyttäjää järjestämällä alueella oleville toimijoille ja asiakkaille avoimia

kuulemistilaisuuksia.

27. 9e. Onko lakiluonnoksen 18 § suunhoidon suoran valinnan palveluista riittävän selkeä siltä osin, mitkä palvelut kuuluvat suoran valinnan palvelujen piiriin ja mitkä kuuluvat maakunnan liikelaitoksen tuottamiin muihin kuin suoran valinnan palveluihin?

Vastaajien määrä: 1

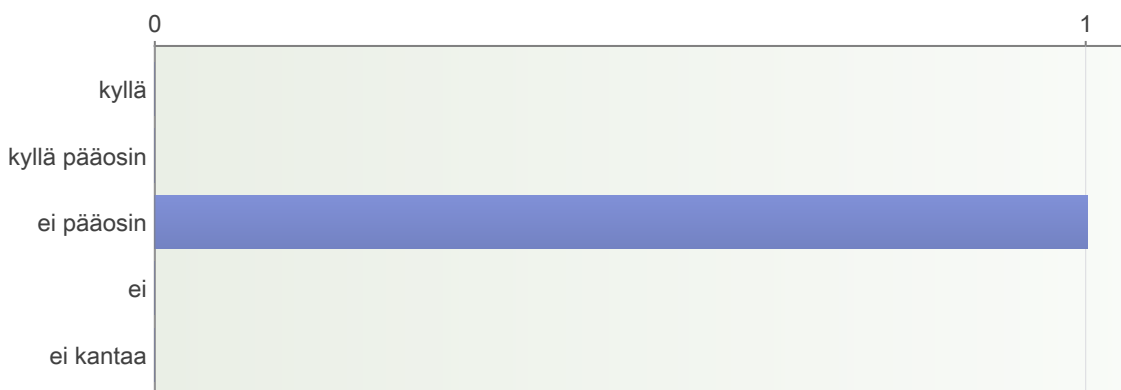


28. Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin suunhoidon yksiköissä tuotettavat palvelut?

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



30. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

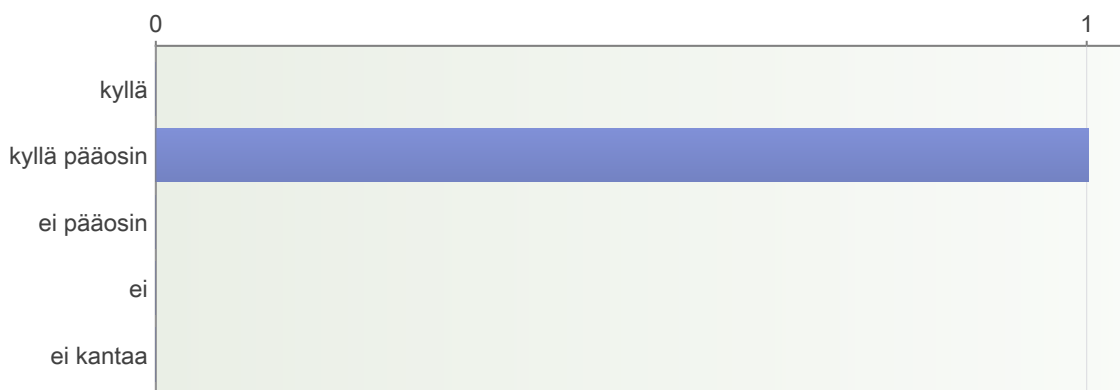
- 37 § 1 mom. muotoilu on kielen osalta vaikeahko. Lain ymmärrettävyyden kannalta sitä olisi aihetta selkiyttää. Sosiaalihuollon osalta suoran valinnan palvelut jäävät ohuiksi.

Sosiaalihuollon palvelujen jalkautuminen on sinänsä kiinnostava ehdotus, mutta pykälä jää hieman viitteelliseksi, koska suoran valinnan palvelujen velvollisuuksista integroida ”jalkautajat” osaksi palveluaan ei säädetä kovin selkeästi. Integrointi edellyttäisi mm. yhteistyöskentelymahdollisuutta (mm. tietosuojan estämättä) ja työskentelyedellytyksiä (tilat, välineet yms.), joista sote-keskuksen tulisi vastata.

Sosiaalityön olisi ehkä parempi olla pysyvä osa suoran valinnan palveluja. (Ks. edellä kysymys 9 b:n kommentit). Toisaalta nykyisen valinnanvapauslakiehdotuksen luoma rakenne saattaa uusien muutosten myötä rikkoutua. Kokonaisvaikutusta on vaikeaa arvioida.

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

Vastaajien määrä: 1



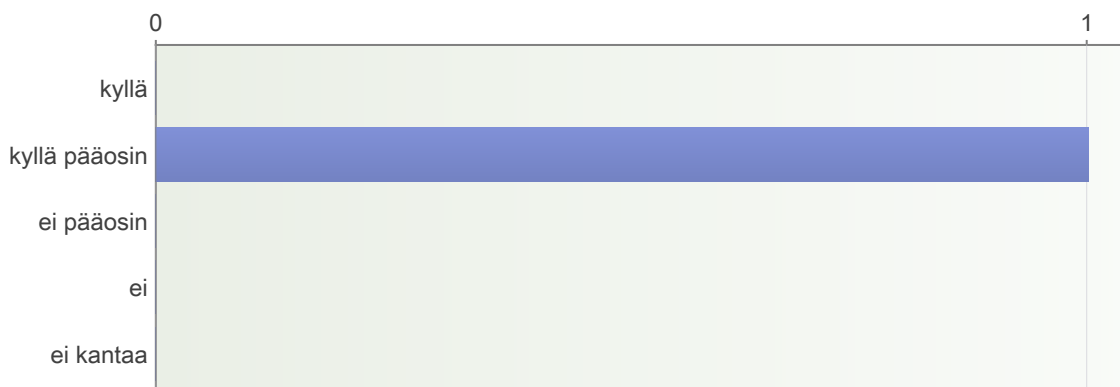
32. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Esimerkiksi kehitysvammaiset ihmiset tarvitsevat aktiivista tukea ja selkeää tietoa valintojensa tueksi.

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

Vastaajien määrä: 1



34. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Esimerkiksi kehitysvammaiset ihmiset tarvitsevat aktiivista tukea ja selkeää tietoa valintojensa tueksi.

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

- Valikoima on ainakin alkuvaiheessa vähintäänkin riittävä, lisäksi maakunta voi laajentaa valikoimaa lain rajoissa. Olennainen kysymys on, että seteli on arvoltaan sellainen, että asiakas voi saada sillä tarpeidensa mukaisen palvelun. Tulee myös huolehtia siitä, ettei asiakas joudu tilanteeseen, jossa hän joutuisi ostamaan lisäpalvelua saadakseen palvelutarpeen tyydytetyksi. Tuottajan, joka vastaanottaa setelin ei tulisi voida tarjota lisäpalvelua asiakkaan korvausvatuin, vaan vastata koko palvelusta asiakassetelillä. Jos tuottaja voi myydä tuosta vain lisäpalvelua asiakkaalle, muodostuu siitä kannuste tulkita asiakassetelin tuottajavelvoitteet liiankin suppeasti. Asiakassetelien volyymi muodostuu kuitenkin niin suureksi, että valvonta on sangen vaikeaa. Esimerkiksi asumispalvelujen asiakas on harvoin siinä tilanteessa, että hän voisi kovin helposti vaihtaa tuottajaa.

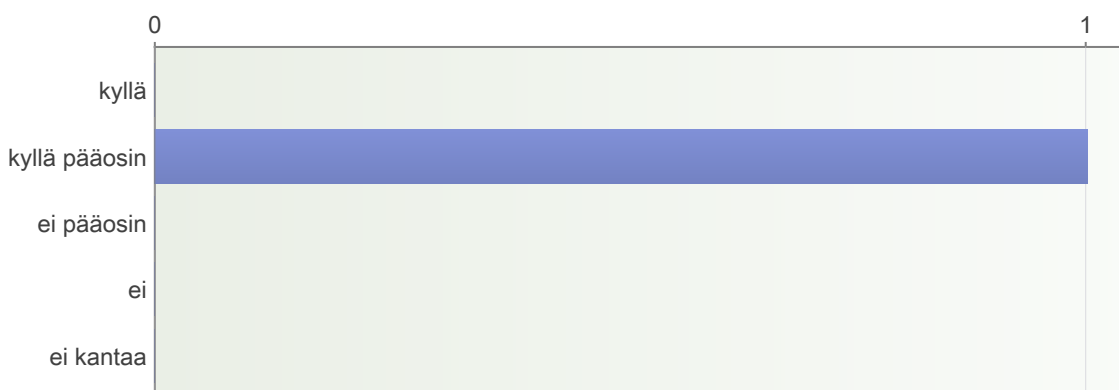
On hyvä, että lakiluonnos velvoittaa maakunnat myöntämään asiakassetelin 24 § 1 mom. mukaisiin palveluihin, on hyvä, että lakiluonnos mahdollistaa myös tätä laajemman asiakasetelin käytön. Asiakkaan mahdollisuus valita palveluntuottaja myös muissa kuin suoran valinnan palveluissa tulee turvata. Maakunnalla tulee säilyttää kuitenkin mahdollisuudet alueellisesti arvioida asiakassetelin käyttöä ja tehdä tarvittaessa sen käyttöön palvelukohtaisia rajoituksia.

Lainsäädännöllä ei pitäisi rajoittaa maakunnan itsemääräämisoikeutta erikoissairaanhoidon järjestämisessä. Siinä on kyse sellaisista palveluista, joihin ei voi toteuttaa markkinalogiikkaa, eikä kansalaiselle ole etua yksityisten palveluntuottajien markkinaosuuden kasvattamisesta verovaroin etenkin, kun samat lääkärit työskentelevät nykyäänkin sekä julkisella että yksityisellä puolella.

Asiakaseteleiden tavoite ihmisten itsemääräämisoikeuden ja valinnanvapauden lisäämisestä on kannatettavaa, mutta käytännössä monet ihmiset eivät selviä valinnoistaan ilman asiantuntevaa ohjausta ja tukea.

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

Vastaajien määrä: 1



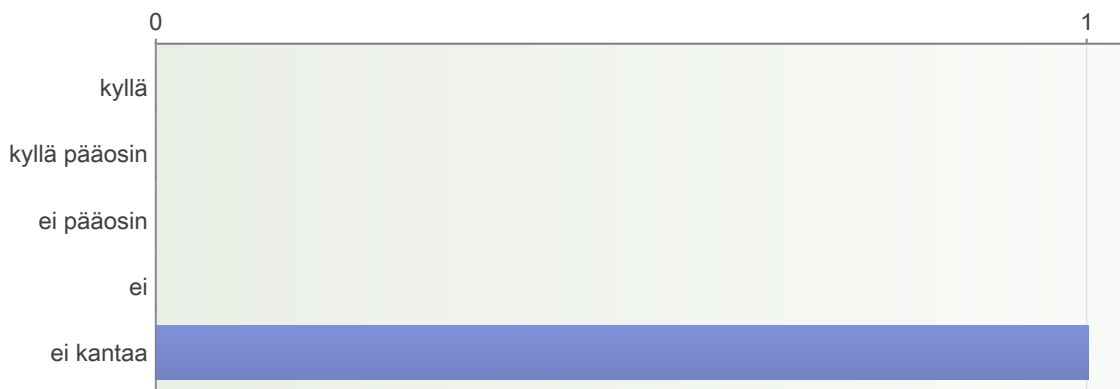
38. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Vaikea arvioida. Markkinoilla on taipumuksena, ainakin lyhytaikaisesti, saada aikaan turhaakin kysyntää. Myös sote-aloilla on muoti-ilmiöitä, jotka voivat luoda paineita myöntää asiakasaseteitä, joista maakunnan on vaikeaa kieltäytyä.

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

Vastaajien määrä: 1



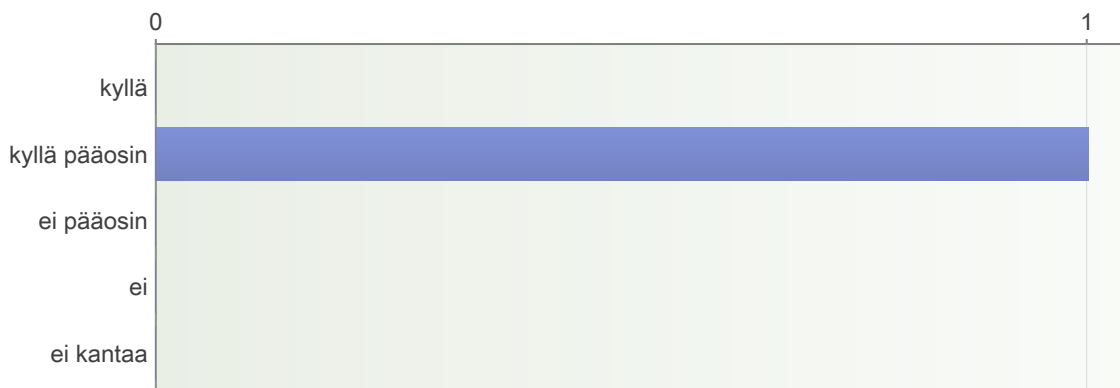
40. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- On täysin mahdotonta sanoa, onko sääntely riittävää, koska siitä ei ole käytännön kokemuksia. Lain kirjausten tavoitteena on valinnanvapauden ulottaminen mahdollisimman laajalle eri palveluihin, yksityisten markkinoiden piiriin. Erikoissairaanhoidon kohdalla tämä on erityisen ongelmallista, koska päällekkäisten rakenteiden ylläpitäminen ei ole kustannustehokasta. Asiakassetelien ulottaminen laajasti erikoissairaanhoidon palveluihin on ylipäätään erittäin riskialtista.

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

Vastaajien määrä: 1



42. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakkaan on voitava varmistaa asiakassetelin arvon riittävyys ja tuottajien sekä heidän tarjoamiensa palvelujen soveltuvuus sekä saatava riittävät ja ymmärrettävät tiedot muista kuin asiakassetelivaihtoehdoista, ennen kuin asiakas päättää, hyväksyykö hän asiakassetelin vai ei. Eri vaihtoehtojen on oltava esillä jo asiakassuunnitelman valmistelun alkuvaiheessa.

On tarkoituksenmukaista, että asiakkaalla on oikeus valita, tuotetaanko palvelu asiakassetelillä vai henkilökohtaisella budjetilla edellytysten täytyessä.

Asiakaseteleitä on tarkoitus ottaa laajasti käyttöön sosiaalihuollon palveluissa. Tavoite ihmisen itsemääräämisoikeuden vahvistamisesta on kannatettavaa. Erityisesti asumispalveluihin liittyvä omien vaikutusmahdollisuuksien lisääminen on keskeistä.

Asiantunteva ja objektiivinen palveluohjaus ja neuvonta ovat tässä aivan keskeistä, jotta ihminen saa palvelut, jotka sopivat parhaiten hänen tarpeisiinsa. Palveluohjaus ja neuvonta on turvattava erityisesti paljon palveluita käyttävien, iäkkäiden ja erityisryhmien kohdalla.

26§:n mukaan maakunnan liikelaitoksella on velvollisuus antaa asiakkaalle tietoa palveluntuottajista, joilta asiakas voi saada palveluja asiakassetelin perusteella. Tämän lisäksi pykälässä 26 olisi hyvä olla erillinen, velvoittava kirjaus palveluohjauksen ja neuvonnan tarjoamisesta asiakassetelipalveluissa, kielelliset erityiskysymykset huomioiden.

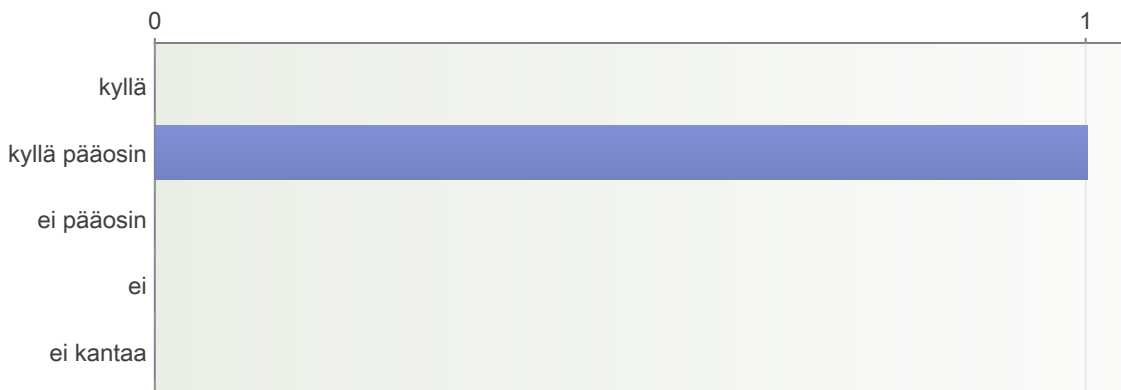
Asiakassetelin arvo on määriteltävä sellaiseksi, että asiakas saa sillä tosiasiallisesti tarvitsemansa palvelun. Lakiluonnoksen vaikutusarvioissa tuodaan esille, että asiakassetelituottaja ja HB:n tuottaja voivat myydä asiakkaille ylimääräisiä palveluita. Arvion mukaan varsinkin alkuvaiheessa voi tulla epäselvyyttä siitä, mikä palvelu kuuluu palvelukokonaisuuteen ja mistä palveluista tuottaja voi periä erikseen maksun. Näistä tilanteista voi aiheutua kotitalouksille odottamattomia kustannuksia.

Maakunnan tulee varmistaa, että asiakkaan asiakassuunnitelmaan kirjataan tarpeenmukaiset palvelut ja että asiakkaalle ei jää maksettavaksi mahdollisten asiakasmaksujen lisäksi muita maksuja. Perusperiaatteen tulisi olla hinnoittelun läpinäkyvyys: asiakas tietää ennen palvelun saantia, kuinka paljon hän maksaa asiakasmaksuja ja kuinka paljon lisäpalvelut tulisivat maksamaan. Lisäksi olisi toivottavaa, että koko asiakasmaksulainsäädäntö olisi asiakkaalle selkeä ja ymmärrettävä.

Maakunnalla tulee säilyttää riittävä päätäntävalta asiakasetelillä hankittavien palvelujen järjestämisestä ja laajuudesta. Tämä ei saa kuitenkaan aiheuttaa eriarvoistumista maakuntien välillä suhteessa palvelujen saatavuuteen ja laatuun.

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

Vastaajien määrä: 1



44. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

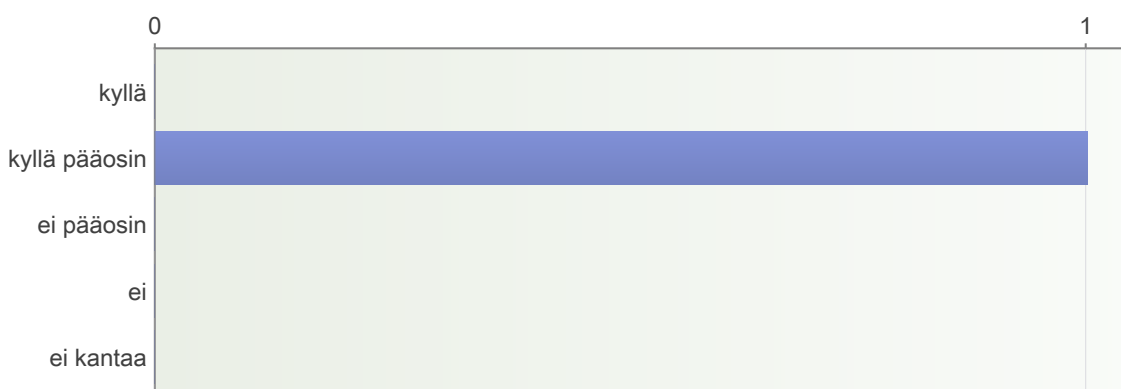
- Teknisesti ottaen kyllä, mutta asiakassetelien todennäköinen suuri volyymi edellyttää linjakasta politiikkaa ja hyviä työvälineitä hallintaan.

Asiakassetelien vastaavuus asiakkaiden todellisiin tarpeisiin yhtäältä ja substanssilainsäädännön velvoitteisiin toisaalta on erityinen haaste.

Tuottajien valvonta, jotta tuottajat todella tekevät sen mitä asiakasseteli ja asiakassuunnitelma edellyttävät, on kolmas iso haaste.

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

- Henkilökohtaista budjettia koskevat pykälät ovat tervetullut uusi mahdollisuus luoda asiakkaiden tarpeiden mukaisia palveluratkaisuja.

Nykyinen 27 §:n pykäläehdotus sisältää ns. voimavararajauksen: ”pystyvät joko itse tai tuettuna suunnittelemaan ja hankkimaan omat palvelunsa”. Voimavararajaus rajaisi merkittävän osan niistä henkilöistä pois henkilökohtaisen budjetin soveltamisalan piiristä, joilla nimenomaan on ”jatkuva ja laaja-alaista avun tai tuen taikka hoidon ja huolenpidon tarvetta”.

Kyvykkyydelle suunnitella ja hankkia omat palvelunsa ei voida asettaa mitään yleispäteviä rajoja. On suuri riski, että kyvykkyyksien rajankäynti luo uuden tulkintaristiriidan ja käynnistää valituskierteen ja esim. lääkärin työllistämisen turhien toimintakykylausuntojen kirjoittajina. Pystyvyys suunnitella ja valita ovat yhteydessä valittavien palvelun tuttuuteen, valintojen laajuuteen ja monitahoisuuteen, valinnoissa saatavaan tukeen, tilanteeseen jne. Itsemääräämisen vahvistamistavoite on tarpeen ja erittäin kannatettava, siksi uuteen lainsäädäntöön ei tulisi luoda portaita, jotka jättäisivät taas suuren joukon vaille parantuvaa itsemääräämisoikeutta.

Henkilökohtaista budjettiin kuuluvia palveluja ja palvelusisältöjä valittaessa tulisi tarvittaessa soveltaa valinnanvapauslakiehdotuksen 12§:n (valinta erityistilanteissa) mukaista menettelyä, jota sovelletaan myös esimerkiksi asiakassetelin, suoran valinnan tuottajan, maakunnan liikelaitoksen ja sen palveluyksikön valinnan kohdalla.

Tulisi mahdollistaa aktiivinen tuki asiakkaalle, ja jos se ei riitä sekä omaisten, läheisten tai laillisten edustajien liittyminen asiakasprosessiin esimerkiksi tietosuojamääräysten estämättä.

Mitä enemmän valinnat koskevat palvelusisältöjä, sitä konkreettisempia ja tutumpia ne ovat. Valinnat ankkuroiduvat kokemuksiin ja välittömiin tarpeisiin. Tämäkin puoltaa mahdollisimman laajaa itse- tai myötämääräämistä eikä tarkkaa jaottelua siitä, ken kykenee valitsemaan ja ken ei.

Milloin henkilö ei itse pysty tuettunakaan suunnittelemaan tai valitsemaan ovat osalle henkilökohtaisen budjetin käyttäjistä käytettävissä lähiomaiset ja muut läheiset tai lailliset edustajat (vrt. lakiehdotuksen 12 §). Lähiomaiset ja muut läheiset katsotaan päteviksi arvioimaan asiakkaan/potilaan etua Sosiaalihuollon asiakaslain 9 §:n ja Potilaslain 6 §:n mukaisesti. Sanottujen lakien mukaiset valintatilanteet ovat vakavuudeltaan rinnastettavissa henkilökohtaisen budjetin käyttöön, etenkin kun henkilökohtainen budjetti on maksusitoumuksen, käyttöoikeuden kaltainen.

Kun käytössä on lain tarkoittamia määrättyjä edunvalvojia, on henkilön itsensä valtuuttamia (edunvalvontavaltuus) sekä eri tyyppisiä tukihenkilöitä. Viime vuosikymmenten kokemus kertoo, ettei edunvalvontajärjestelmä tule kestäväksi sellaista lisäroolia, jonka henkilökohtaisen budjetin käyttö toisi. Edunvalvojen panos voi jäädä hyvin muodolliseksi. Edunvalvojan tulisi aina olla perillä asiakkaan arjesta ja kyetä hänen kanssaan kommunikoimaan. Edunvalvojalla saattaa olla myös ristiriitainen asema yhtäältä varojen valvojana ja toisaalta itsenäisen elämän mahdollistajana.

Perusteltua olisi alkaa kehittää Suomeen esimerkiksi ”tukioppaiden” verkostoa, jotka olisivat käytettävissä erityisesti tuetun päätöksenteon tilanteissa asiakkaan tukena, myös palvelun kestäessä vuodesta toiseen. Tätä

puoltaisivat sekä itsemääräämisen että valinnanvapauden laajentamisen tavoitteet. Myös suuri yksinelävien vanhusten ja vammaisten määrä edellyttäisi uusia tuen muotoja ja malleja. Henkilökohtaisen budjetin laaja käyttöönotto vie vuosia, siinä rinnalla olisi hyvä aika kehittää em. tukea.

Lakiehdotuksen po. pykälän yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan, että henkilökohtaista budjettia voitaisiin käyttää lasten ja nuorten palveluissa. Tämä on hyvä tarkennus. Tällöin jo lähtökohtaisesti lapsen huoltaja on lapsen rinnalla suunnittelija ja valitsija, lapsi ikänsä ja kykynsä mukaan. Lapsen kasvettua ja aikanaan aikuisiän saavutettuaan, on tuskin perusteltua lopettaa toimivia tukirakenteita ja palveluja tietyn kronologisen iän tullen, vaan asteittain vahvistaa lapsen valmiuksia itse tai tuettuna päättää asioistaan, ja jollei siihen ole mahdollisuuksia, hyödyntää tukena kulloinkin soveltuvinta tahoja. Kehittyminen on yksilöllinen ja moniulotteinen prosessi, ei kertahyppy ei-kykenevyydestä kykenevyyteen. Ikäraja (18 vuotta) yhdistettynä ”kykenevyysrajaan” johtaisi pahimmillaan siihen, että toimiva palvelu jouduttaisiin lopettamaan.

Henkilökohtainen budjetti on lakiehdotuksen ja sen yksityiskohtaisten perustelujen mukaan maksusitoumus, päätös tiettyjen palvelujen käyttöoikeudesta. Siinä ei rahaa siirretä maakunnalta asiakkaalle. Tämä on hyvä malli monestakin syystä*. Tällöin olisi johdonmukaista mahdollistaa henkilön vähäisenkin itsemääräämisen toteutuminen ja hänen mieltymystensä ja toiveidensa tuntemus. Niistä useimmiten paras tieto henkilön itsensä lisäksi on omaisilla ja/tai läheisillä. Samalla hyödynnettäisiin kaikkia niitä tukemisen muotoja, joita nytkin hyödynnetään, kuten omaisten ja läheisten panosta. Omaisten keskuudessa on merkittävästi kiinnostusta erilaisiin yhteistyöhön perustuviin palvelumalleihin.

*)

1. rahojen siirtelyyn ja tilityksiin liittyvä hallinnointi jää pois asiakkaalta.
2. asiakassuunnitelma- ja päätöstentekovaiheessa tulisi jo varmistetuksi, että esim. subjektiivisten oikeuksien mukaiset palvelut kyetään toteuttamaan.
3. tukee asiakassuunnitelmapohjaista palvelujen järjestämistä.
4. henkilökohtaista budjetointia voidaan kehittää eteenpäin ja hyödyntää esim. teknologiaa kokonaisuuden ja muutosten hallinnassa.

Sosiaalihuoltolain (1301/2014) 46 §:n mukaiset hoidon ja huolenpidon turvaavat päätökset olisivat hyvinkin luonteva päätöspohja osalle henkilökohtaisen budjetin käyttäjistä (”joilla on jatkuvaa ja laaja-alaista avun tai tuen taikka hoidon ja huolenpidon tarvetta”). Toisin sanoen henkilökohtaisen budjetin avulla voitaisiin koota ainakin osa niistä arjen, jokapäiväistä pärjäämistä mahdollistavista palveluista, joita em. sosiaalihuoltolain 46 § mukaisten päätösten toimeenpano edellyttäisi.

Valinnanvapauslakiehdotuksen 30 §:n yksityiskohtaisissa perusteluissa olisi myös syytä todeta kytkös tähän sosiaalihuoltolain pykälään ja sen tarkoitamiin päätöksiin. Kun ottaa huomioon henkilökohtaisen budjetin moninaiset käytön rajaukset ja toisaalta kohderyhmän, on kytkös perusteltu, joskaan ei rajaava.

Omaishoidontuki on määritelty taloudellisen tuen ja palvelujen muodostamaksi kokonaisuudeksi. Omaishoidon tuen palveluosuus (mm. vapaapäivät omaishoitajalle sijaishoitajineen) lienee juurikin yksi esimerkki henkilökohtaisen budjetin käyttöalueista. Omaishoidontuen piirissä olevista vammaisista henkilöistä ja ikäihmisistä sängen moni saattaisi pudota soveltamisen piiristä pois voimavararajauksen vuoksi.

Jo nyt on ”kentällä” havaittu, että henkilökohtainen budjetti ymmärretään rahojen siirto-operaationa. On oletettu, että sen käyttö edellyttäisi miltei kaikille aikuisille kehitysvammaisille jopa laajennettua edunvalvontaa. Jo lain valmistelun kestäessä olisi tarpeen korostaa henkilökohtaisen budjetoinnin maksusitoumusluonnetta. Voimavararajaus on omiaan luomaan virheellisiä tai liioiteltuja mielikuvia.

”Kentällä” on myös yhdistetty henkilökohtaisen avun työnantajamallin edellyttämä kyvykkyys henkilökohtaisen budjetin käyttöön. Henkilökohtaisen avun työnantajamallin vaatimuksista ja edellytyksistä voidaan ja on

järkevääkin tarkemmin säätää vammaispalvelulaisissa (tai sen uudistetussa versiossa). Silloin ei synny mahdollista ristiriitaa näiden kahden samalta kuulostavan asian kesken.

Lakiehdotuksen 30 § perusteluissa korostetaan tiedon saannin merkitystä. Tässä yhteydessä on myös syytä korostaa, että asiakas saa tiedon siinä muodossa ja sellaisin tavoin, että hän sen kykenee vastaanottamaan. Asiakkaan on voitava itse läheistensä kanssa käsitellä saatua tietoa sekä tehdä kysymyksiä, saada selvennyksiä ja tuoda näkemyksensä esiin asiaa valmisteltaessa. Asiakassuunnitelman ja henkilökohtaisen budjetoinnin prosessointiin tarvitaan aikaa, mieluiten vähintään kaksi tai useampia tapaamisia esim. asiakkaalle tutussa ympäristössä. Eri palvelupisteisiin on voitava tutustua paikan päällä. Kokeilut on mahdollistettava ennen pitkäaikaisia päätöksiä. Perusteluissa on syytä viitata myös selkokieliseen ja esim. kuvin havainnollistettuun materiaaliin.

Palvelujen tuottajat, jotka haluavat tuottaa palveluita henkilökohtaisen budjetin haltijalle, olisi veloitettava tuottamaan yhtäläisin kriteerein kaikki tarvittava tietopalveluistaan julkiseen käyttöön (esimerkiksi maakuntien portaaliin) budjetin käytön helpottamiseksi.

Lakiehdotuksen 31 § olisi hyvä edellä kerrottuun perustuen muuttaa seuraavan sisältöiseksi:

Henkilökohtaisen budjetin muuttamista voi ehdottaa asiakas, lähiomainen tai muu läheinen henkilö, asiakkaan laillinen edustaja ja maakunnan liikelaitos.

Perustelut muutosehdotukselle:

Viittaamme 27§:n kohdalla esitettyihin perusteluihin, on 31§:n toiseen momenttiin aihetta lisätä budjetin muutosta ehdottamaan kelpoisiksi myös lähiomainen tai muu läheinen. Lisäksi ko. pykälän yksityiskohtaisissa perusteluissa on aihetta vahvasti tuoda esiin se, että asiakas voi myös tuettuna ehdottaa muutosta.

Henkilökohtaisen budjetin käyttäjän oikeussuoja on varmistettava lakiehdotuksessa selvitettyä tarkemmin. Yksi osa sitä olisi palveluja koskevien, valituskelpoisten hallintopäätösten merkityksen tarkempi avaaminen. Siihen ei riitä viittaus muuhun lainsäädäntöön.

--

Lisäksi Suomen sosiaali ja terveys ry SOSTE:n lausunto lakiluonnoksen 6 luvusta on kannatettava, erityisesti sen huomiot ja seuraavat osat:

- Henkilökohtaisen budjetin käyttämisen edellytyksenä on, että se on asiakkaan edun ja oikeuksien mukaista.
 - HB:n käytöstä on oltava saatavilla maksutta ohjausta ja neuvontaa.
 - Budjetin on joustavasti huomioitava asiakkaan muuttuvat tarpeet ja elämäntilanteet.
 - Henkilökohtaisen budjetin suuruuden on vastattava asiakkaan palvelutarvetta ja sillä on kyettävä kattamaan budjettiin suunnitellut palvelut. Budjetin tasoa on seurattava.
 - HB:n vaikuttavuuden seurantaan on luotava menetelmiä ja mittareita, huomioiden sosiaaliset vaikutukset
- Asiakkaan näkökulmasta keskeistä on myös huolehtia siitä, että asiakas saa riittävästi tukea budjetin käytössä sekä palvelujen hankinnassa sen avulla. On tärkeää, että lakiluonnoksen mukaisesti asiakas saa selvityksen palvelujen saatavuudesta, laadusta ja kustannuksista, ja että asiakkaalle selvitetään hänen asiassaan kysymykseen tulevat erilaiset vaihtoehdot. Laadukkaan ohjauksen ja neuvonnan merkitys korostuu erityisesti henkilökohtaisen budjetin kohdalla. Henkilökohtaiseen budjettiin on maakunnissa varattava riittävästi osaavia sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia.

Henkilökohtaisella budjetilla tulee olla mahdollista joustavasti hankkia siihen sisältyvät palvelut sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmästä tai muuta kautta yksilöllisistä tilanteista ja tarpeista riippuen. Vähintään lain perusteluissa on hyvä todeta selkeästi se, että henkilökohtaisella budjetilla hankittavien palveluiden

tarjoajien ei välttämättä tarvitse olla rekisteröityneitä sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajia, huomioiden myös järjestöjen tuottamat tuki- ja palvelumuodot. Tämä antaa mahdollisuuden järjestää asiakkaiden sosiaali- ja terveyspalvelut mahdollisimman vaikuttavalla tavalla. Tähän palveluiden vaikuttavuuden seurantaan on aiheellista luoda menetelmiä ja mittareita. Vaikuttavuuden seurannassa on otettava huomioon myös sosiaaliset vaikutukset.

Henkilökohtaisen budjetin käyttöä ei tule rajata liian suppealle asiakasryhmälle, vaan sen tulee olla myös niiden ihmisten käytössä, joiden itsemääräämisoikeuden toteutumisessa on suuria haasteita. Lainsäädäntöön tulee ottaa tuettu päätöksenteko myös palveluna kaikille sitä tarvitseville asiakkaille, ja edellytystä "kykenee itse tai tuettuna suunnittelemaan ja hankkimaan omat palvelunsa" tulee lain perusteluissa täsmentää siitä YK:n vammaissopimuksen mukaisesta lähtökohdasta, että jokainen – esimerkiksi vaikeimminkin vammaisen – henkilö pystyy vaikuttamaan palveluihinsa, kun hän saa siihen tarpeeksi vahvan oikeanlaisen tuen. Toisen henkilön tulee voida asiakkaan suostumuksella huolehtia käytännössä budjetin hallinnoinnista ja palveluiden hankkimisesta asiakkaan näkemykset huomioiden.

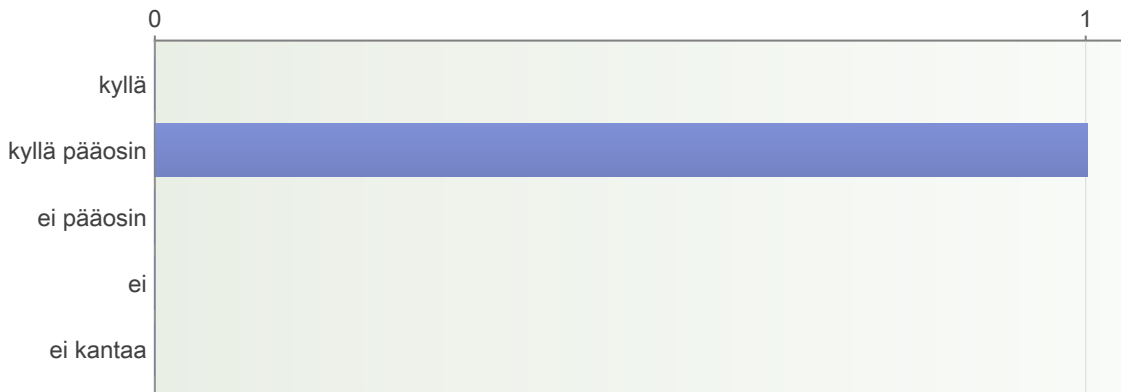
Lisäksi henkilökohtaisen budjetin on myös joustavasti huomioitava asiakkaan elämäntilanteissa tai tarpeissa tapahtuvat muutokset. Mikäli asiakkaan palvelutarpeissa tulee muutoksia kesken vuoden, palvelutarve ja henkilökohtainen budjetti on arvioitava uudelleen. Jotta varmistetaan se, ettei esimerkiksi vammansa vuoksi palveluita tarvitsevan asiakkaan välttämättömiin palveluihin tule budjetin mahdollisesti loppuessa kesken mitään katkoksia, laissa tai vähintään sen perusteluissa on tarpeen todeta, että muutokset budjettiin tehdään tarvittaessa kiireellisesti. Perustuslaki edellyttää joka tapauksessa välttämättömien sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden turvaamista.

Riskinä henkilökohtaisen budjetin käyttöönotossa on kustannustason kasvu, jota voidaan hillitä turvaamalla asiakkaiden ja sosiaali- ja terveysalan henkilöstön riittävä tuki sekä HB:n hallittu käyttöönotto. Henkilökohtaisen budjetin käyttöönotto edellyttää joiltakin osin vielä toiminnan täsmentämistä muun muassa sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisen palvelutarpeen arvioinnin toteuttamisen tavasta sekä siitä, miten budjetin suuruus määritellään.

Kokeiluista huolimatta tällöin saattaa tulla ilmi merkittäviäkin muutostarpeita järjestelmään. Kokeilujen seuranta ja niiden annin huomiointi on tärkeää. Budjetin tultua voimaan ja otetuksi laajasti käyttöön olennaista on varata sekä maakunnissa että ministeriössä riittävästi resursseja niin budjetteihin liittyvään päätöksentekoprosessiin, ohjaukseen ja neuvontaan kuin ministeriön keskitettyyn ohjaukseen sekä tarvittaessa ripeisiin korjausliikkeisiin. Henkilökohtaisen budjetoinnin ohjaistuksia laadittaessa on otettava huomioon vammaislainsäädännön kokonaisuudistus.

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

- 32 §:n 3 mom määräys on erittäin olennainen, samoin palvelun tuottajan neuvontavelvollisuus (2 mom). Viimeksi sanottu ei kuitenkaan saa johtaa siihen, että maakunnan liikelaitos siirtää vastuun tuottajalle.

33 ja 34 §§ mukaisten veloitteiden yhteensovitus saattaa aiheuttaa ongelmia. Asiakkaiden tilanteet ovat harvoin selkeitä ja yksiselitteisiä.

34 § 1 mom on varsin monitahoinen sen suhteen, milloin asiakas/potilas voi tai ei voi hakeutua palvelutarpeen arviointiin. Lainsäädännön selkeyden tavoite jää osin saavuttamatta.

34 § 2 mom mukainen kokonaisvastuu on kannatettava, joskin käytännössä sen selkiyttäminen monen sote-keskuksen ja suunhoidon yksikön sekä maakunnan liikelaitoksen kesken saattaa olla hieman vaikeaa. Tärkeintä olisi, että kokonaisvastuu selkiytyy jo heti alussa asiakkaalle. Sen selvittämistä asiakkaalle tulisi erityisesti korostaa. Tämän hetken yksi keskeisistä ongelmista on, ettei asiakas tiedä kuka vastaa hänen palveluistaan.

5 § 1 momentissa säädetään asiakassuunnitelmasta. Pykälän tarkoitus olisi, että laadittaisiin yksi yhteinen asiakassuunnitelma, jossa olisi kaikki asiakkaan sosiaali- ja terveyspalvelut riippumatta siitä, kuka palvelut tuottaisi. Vastuut palvelutarpeen arvioinnista ja siihen pohjautuvasta asiakassuunnitelmasta ovat yhteistä asiakassuunnitelmaa laadiittaessa kullakin palvelun tuottajalla.

Asiakassuunnitelmien laadintaa tulee varata riittävät resurssit. Asiakassuunnitelman on muodostettava asiakkaan palvelutarpeen kannalta tarkoituksenmukainen kokonaisuus, jota kaikkien tuottajien on velvollisuus noudattaa. Siirtyminen yhteen asiakassuunnitelmaan sosiaali- ja terveyspalveluissa selkeyttää toimintamalleja erityisesti sosiaalihuollon puolella, jossa aikaisemmin asiakkaalla on saattanut olla useita erillisiä palvelukohtaisia asiakassuunnitelmia.

Valinnanvapauslakiluonnoksen yksityiskohtaisissa perusteluissa sote-keskusten sosiaalihuollon ohjauksen ja neuvonnan osalta on kirjattu, että sosiaaliohjaajan on oltava palkkasuhteessa sote-keskukseen, jolla pyritään varmistamaan yhteistyön pitkäjänteisyys maakunnan liikelaitokseen.

Sote-järjestöjen erityisosaamista tältä osa-alueelta voitaisiin hyödyntää tulevassa valinnanvapausjärjestelmässä mahdollistamalla ohjaus- ja neuvontapalveluiden tarjoaminen alihankintana tai ostopalveluina. Henkilökohtaisen budjetin osalta asiakkaalla tulisi olla mahdollisuus saada apua ja tukea tukisuunnitelmansa tekoon tilanteeseen ja hänelle parhaiten sopivalta taholta. Näitä tahoja voisivat olla

1. maakunnan liikelaitos

2. läheiset

3. kolmas, asiakkaan edun ja toiveen mukainen osapuoli, nk. 'broker' / palveluntuottaja.

Asiakassuunnitelma luo edellytyksiä palvelujen yhteensovittamiselle ja on siten selkeä parannus nykytilanteeseen. Esitys turvaa nykyistä paremmin valinnanvapauteen liittyvien palvelujen käyttöön ja valinnanvapauden käyttämiseen liittyvät asiakkaan oikeudet. On kuitenkin välttämätöntä, että tarjolla on tarpeenmukaista neuvontaa, ohjausta ja tukea asiakkaalle ymmärrettävässä muodossa.

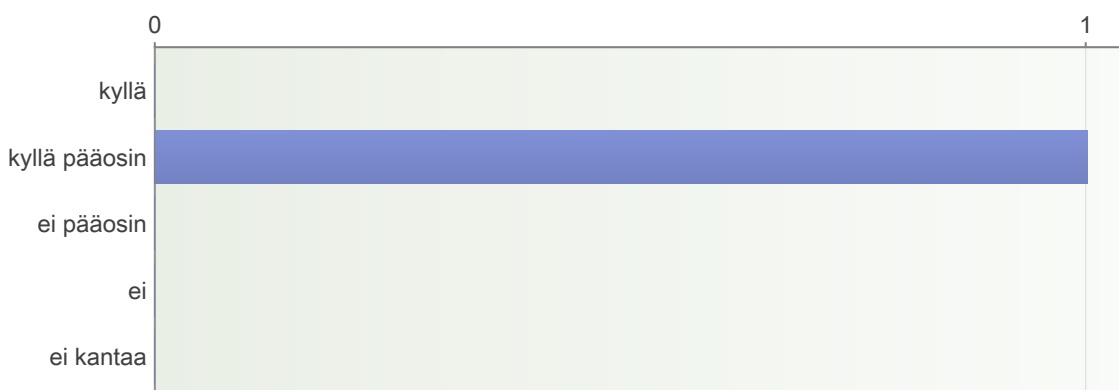
Erityisesti hyvänä voidaan pitää, että lakiluonnoksessa neuvonnan, ohjauksen sekä tuen ja palveluiden saannissa ja toteuttamisessa tulee huomioida laaja-alaisesti yhteen sovitettavia palveluja tai paljon palveluja käyttävät sekä erityisen tuen tarpeessa olevat asiakkaat, kuten esimerkiksi henkilöt, joilla on kognitiivinen tai psyykinen vamma tai sairaus tai muu vastaava syy.

Asiakkaalle tulisi nimetä oma palveluohjaaja, joka huolehtii siitä, että asiakas saa tarvitsemansa hoidon ja hoivan oikeaan aikaan, oikeassa paikassa. Palveluohjaajan vastuulla olisi myös asiakassuunnitelman seuraaminen ja sen varmistaminen, että kaikki palveluntuottajat noudattavat asiakassuunnitelmaa.

Asiakas- ja palveluohjaus on paljon muuta kuin pelkkää tiedon välittämistä palveluista tai palveluiden äärelle ohjaamista. Asiakaslähtöinen ohjaus on asiakkaan kuulemista, tukemista vaikeissa tunnekokemuksissa, joita vaikea sairaus, vammautuminen tai elämäntilanne tai kaikki nämä yhdessä aiheuttavat sekä asiakkaan ohjaamista ratkaisemaan myös itse eteen tulevia ongelmia. Sosiaali- ja terveysjärjestöillä on käytännössä ollut ja tulee olemaan tärkeä rooli arjen palveluohjaajina.

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

- Palveluntuottajalain lisäksi on tarkoituksenmukaista esitetyllä tavalla määritellä sosiaali – ja terveystalvulun tuottajien toimintaedellytyksistä myös asiakkaan valinnanvapautta koskevassa laissa. Rekisteröintivaatimus palveluntuottajalain mukaisesti on tärkeää säilyttää silloin kun kyse on sosiaali- ja terveystalvuluista.

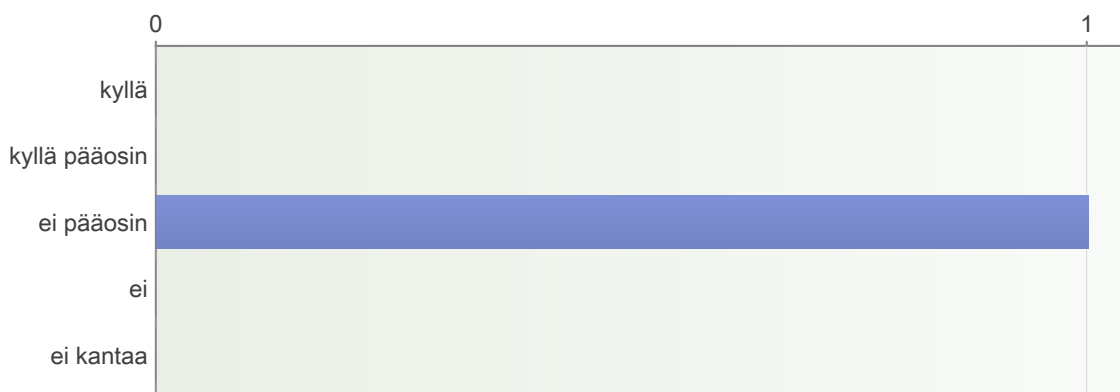
Sote-keskusten sosiaalihojausta ja -neuvontaa antavan henkilöstön palvelusuhteita koskevat vaatimukset on kirjattava luonnoksen mukaisena lopulliseen lakiin riittävän sosiaalihoollon asiantuntemuksen varmistamiseksi kaikissa sote -keskuksissa. Sosiaalityön asiantuntemusta tulee voida hyödyntää palveluntuottajasta riippumattomalla tavalla asiakkaan eduksi.

Maakunnalla on kattava käsitys alueensa palvelutarpeista ja on tärkeää, että maakunta voi tehdä palveluita koskevat periaatteelliset päätökset luotettavalla ja kaikkia palveluntuottajia yhdenvertaisesti kohtelevalla tavalla. Lakia on muutettava kuitenkin niin, että maakunta ei voi muuttaa sopimusta ja sen perusteella tuotettavien palvelujen korvausmääriä yksipuolisesti. Irtisanomisaikaa tulee pidentää huomioiden mm. työlainsäädäntö eli vähintään 6 kk, mielellään pidempi, nyt esitetty 3 kk ehdottomasti liian lyhyt.

Laatuun ja palveluiden tuottamiseen liittyvät kriteerit tulee asettaa saman sisältöiseksi ja vastaavalla tavalla velvoittaviksi niin julkiselle kuin yksityiselle sektorille. Sääntelyn tuleekin kohdistua palveluntuottajan lisäksi myös palveluun.

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

Vastaajien määrä: 1



52. Vapaamuotoiset huomiot.

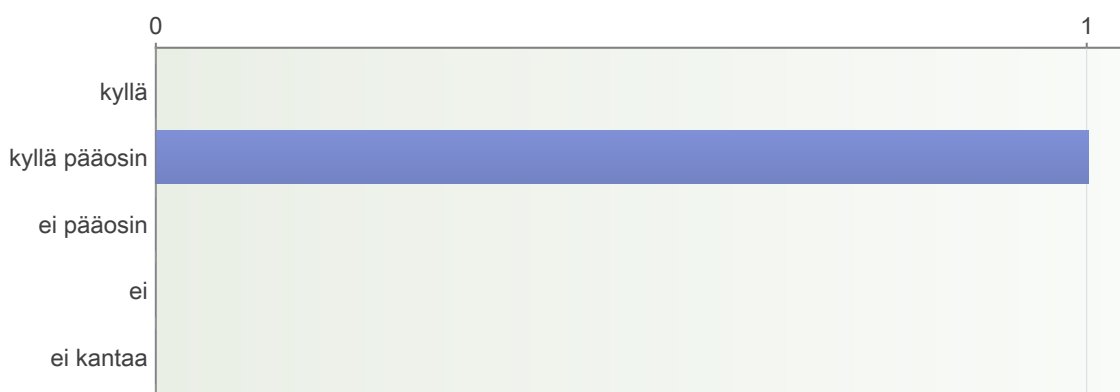
Vastaajien määrä: 1

- Maakunnalla tulee olla oikeus asettaa 42§ mukaisia ehtoja, kunhan ne ovat tarkoituksenmukaisia, kohtuullisia sekä yhdenvertaisesti julkisia ja yksityisiä toimijoita velvoittavia. Sopimusehtojen yksipuolinen muuttaminen 51§ mukaisesti ei ole mahdollista ja tulee muuttaa.

Järjestämisvastuun käytännön toteutumisen valvontaan ja seurantaan tulee luoda menettelyitä, koska esityksen mukainen järjestelmä on hyvin hajanainen.

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

Vastaajien määrä: 1



54. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maakunnan ja palveluntuottajien välisten sopimusten tulee olla osapuolien oikeuden ja velvollisuudet yksiselitteisesti yksilöiviä, lakiluonnos on tältä osin puutteellinen. Sopimusmenettelyiden tulee varmistaa palveluiden tuottamisen jatkuvuus asiakastasolla sekä mahdollistaa asiakkaalle sosiaali- ja terveystalveluiden käyttämiseen liittyvä valinnanvapaus omia tarpeitaan palvelevalla tavalla.

Maakunnan velvollisuus tehdä hallintopäätös (43§) palveluntuottajille asetettavista ehdoista on asiakkaan aseman kannalta kannatettava tapa.

Sopimusmenettelyiden tulee mahdollistaa jo olemassa olevien palveluiden jatkumisen asiakkaan kannalta tarkoituksenmukaisella tavalla.

45 § 1 mom kohdassa 4 ovat säädökset alihankinnan (yms.) selvittämisestä. Alihankinnan käytöstä on ylipäätään säädetty liian ohuesti. Tulisi säätää, ettei alihankintaa saa ketjuttaa alihankkijan alihankkijalle (jne.) ainakaan asiakaspalvelun osalta. Alihankintaketjussa vastuusuhteet tosiasiallisesti hämärtyvät, vaikka maakunnan hyväksymä tuottaja vastaisikin alihankkijain tuotannosta kuin omastaan. Alihankinnan ketjutuksesta on muilta toimialoilta liiaksikin huonoa kokemusta.

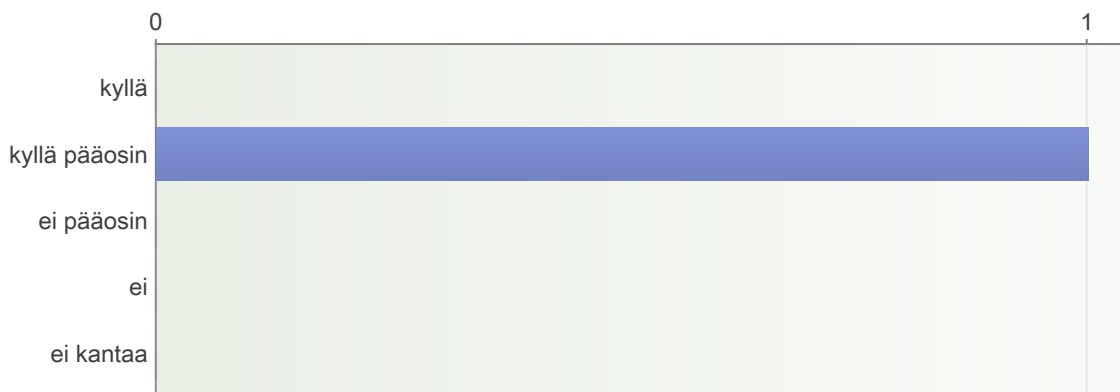
46 § 2 mom on määräys, ettei pysyväisluonteisen asumisen tiloja saa tarkastaa. Tämä olisi kuitenkin aihetta muuttaa kuulumaan siten, ettei tarkastusta saa suorittaa ilman asukkaan lupaa.

49 § 2 mom määräys on asianmukainen ja tarpeen. Ilmoitusmenettelyyn tulee luoda myös pienille toimijoille soveltuvat käytänteet.

52§ 6 mom olisi syytä nostaa omaksi pykäläkseen asian merkityksen vuoksi. Palvelujen markkinoistuessa esim. liiketoimintakaupat, yritysten strategian muutokset, konkurssit ja vastaavat voivat johtaa nopeisiin muutoksiin.

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

- Sote-keskuksella on tärkeää olla vastuutaho lakiluonnoksessa määritellyllä tavalla, tarvittaessa sote -keskuksen tulee kuitenkin voida tuottaa osa suoran valinnanpalveluita myös alihankintana. Lakiluonnoksen tavoitteet läpinäkyvyydestä ja vertailtavuudesta on tärkeää säilyttää. Maakunnan liikelaitoksen tuottamien suoran valinnan palvelujen kirjanpidollinen eriyttäminen on vähimmäisvaatimus, sote-keskuskohtainen liikelaitos takaisi paremman läpinäkyvyyden. On hyvä, että maakunnan liikelaitoksen ei kuitenkaan välttämättä tarvitse yhtiöittää sote-keskuksiaan.

Lakiluonnoksen 54§:n 3 momentin mukaan suoran valinnan palveluntuottajan on tehtävä toiminta-alueellaan yhteistyötä maakunnan ja kuntien kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi maakunnan kanssa tekemässään sopimuksessa määritellyllä tavalla. Tähän velvoitteeseen tulisi lisätä myös yhteistyö yleishyödyllisten yhteisöjen kanssa.

Lakiluonnoksen 60§ mukainen velvoite palveluntuottajille vastata palveluihinsa liittyneiden hoitokomplikaatioiden ja vastaavien korjaamisen kustannuksista on tärkeä periaate palvelun toteuttamiseksi asianmukaisella tavalla.

Läpinäkyvyyden ja veronmaksajan oikeusturvan kannalta on tärkeää, että laissa säilytetään luonnoksen 57§ mukaiset velvoitteet kirjanpitoon ja sen eriyttämiseen liittyen.

Edelleen on tärkeää, että lakiluonnoksen 58§ mukaiset velvoitteet säilyvät tilinpäätös- ja verotustietojen antamisen osalla. Raportointi on toteutettava yhdenmukaisella tavalla, jotta niitä voidaan tulkita ilman erityistä

asiantuntemusta ja niiden tulee kattaa mahdolliset yritysryhmittymät kokonaisuudessaan. 58§ kohtien a ja b -raportointi on toteutettava niin, että se tuottaa myös sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan kannalta tarkoituksenmukaista tietoa mm. valinnanvapauden käyttämiseen liittyvien valintojen yhteydessä.

Edelleen suomalaisen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän kestävyys ja ennustettavuuden kannalta on tärkeää, että laissa säilytään 58§ 3 ja 4 mom, mukaiset tiedonantovelvoitteet liittyen ulkomaisiin konserniyrityksiin.

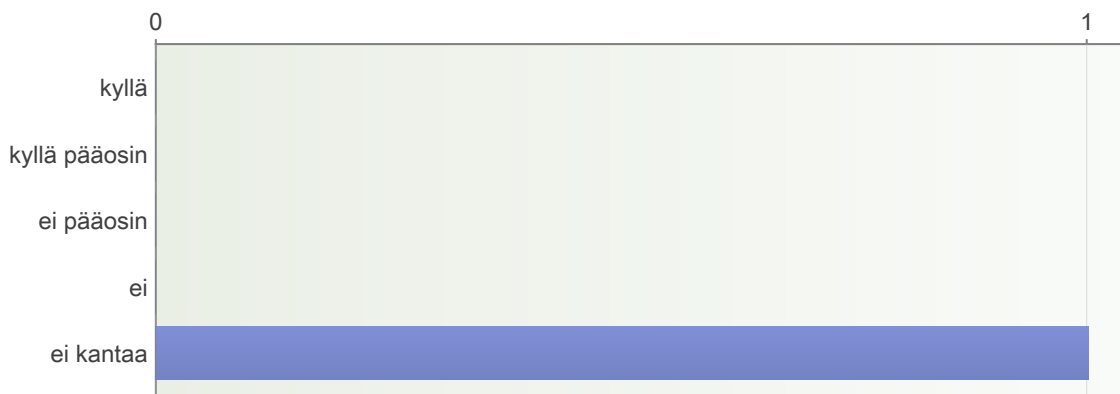
58§ kohtien mukainen selvitysvaatimus tulee ulottua yksityisen toiminnan lisäksi myös julkista palveluntuottajaa koskevaksi.

59§:n mukainen palveluntuottajan velvollisuus palvelutoimintaa koskevien tietojen antamiseen on kannatettavaa läpinäkyvyyden ja veronmaksajien oikeusturvan varmistamiseksi.

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

- Tuottajakorvauksien hinnoittelulla on ratkaiseva merkitys palvelurakenteen muodostumiselle. Tuottajien korvauskäytännöillä on estettävä asiakkaiden haitallinen valikointi ja tuottajien sijoittuminen pelkästään ns. hyvillä alueilla. Kapitaatio-mallissa on omat riskinsä ns. vaikeiden potilaiden lähettämässä maakunnan liikelaitoksen hoidettavaksi. Korvaustasot on määriteltävä siten, että ne tosiasiallisesti kattavat palvelutuotannosta aiheutuvat kustannukset. Osaoptimoinnin mahdollisuus säilyy, koska sote-keskuksilla ja maakunnan liikelaitoksilla on erilliset budjetit ja rahoitus.

Yhteiskunnan kustannusten näkökulmasta on olennaista, että valinnanvapausjärjestelmässä otetaan käyttöön rahoitusmalli, joka kannustaa oikea-aikaiseen ja riittävään hoitoon ja ehkäisee kustannusten siirtämisen toisen tahon maksettavaksi.

Maakunnalla järjestämisvastuullisena tahona on erittäin tärkeä rooli huolehtia kokonaisbudjetista siten, että osaoptimointi estetään. Tämä vaatii osaamista ja järjestelmän syvällistä tuntemista. Tuottajakorvausmalli ja siihen liittyvä hinnoittelu on kriittinen järjestelmän onnistumiseksi. Erityistä huomiota on kiinnitettävä

työterveyshuollon nivoutumiseen uuteen malliin.

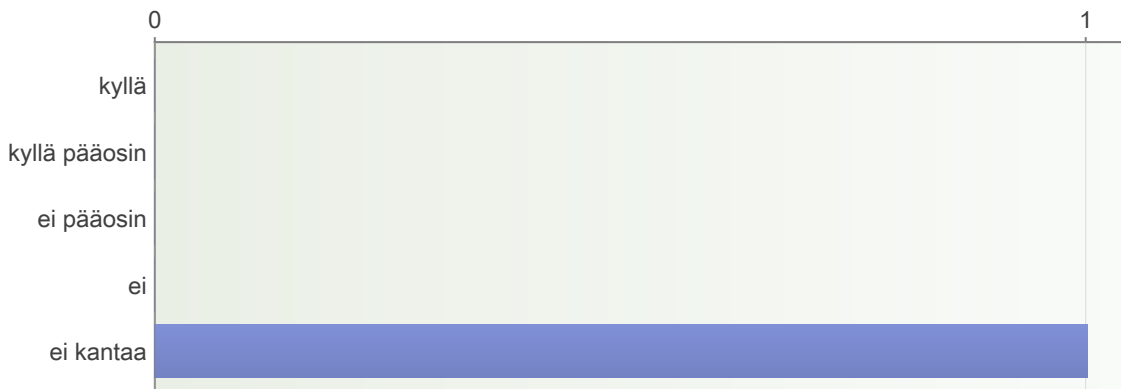
Rahoitusjärjestelmän on estettävä "kermankuorinta", jossa mahdollistetaan voittoa tavoittelevien toimijoiden keskittyminen helppohoitoisimpaan ja muutoin tuottavimpaan toimintaan samalla, kun julkisten toimijoiden kannettavaksi jäävät kalleimmat toiminnot. On vaarana, että kapitaatio-malli kannustaa kohdistamaan markkinointia vähähoitoisimmille potilaille.

Koska tuottajien rahoitusmallia ei ole vielä käytössä, on vaikea arvioida, tuleeko se toimimaan toivotulla tavalla Suomessa. Jos tuottajakorvaukset ovat liian alhaiset, riskinä on, että joko palveluvalikoimasta tai palveluiden laadusta tingitään. Liian alhainen korvaustaso houkuttaa myös siirtämään kustannukset toisen (liikelaitoksen) maksettavaksi.

Kapitaatio-mallissa on riskinsä alihoitamiselle, suoriteperusteisessa mallissa taas ylihoitamiselle. Suoriteperusteisuus pitäisi osata valita sellaisiin palveluihin, joissa se toimii, ja olla valitsematta niihin, missä se ei toimi. Yksilötason terveysriskiä on puolestaan vaikea määrittää, koska kuka tahansa voi sairastua yllättäen.

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

Vastaajien määrä: 1



60. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



62. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

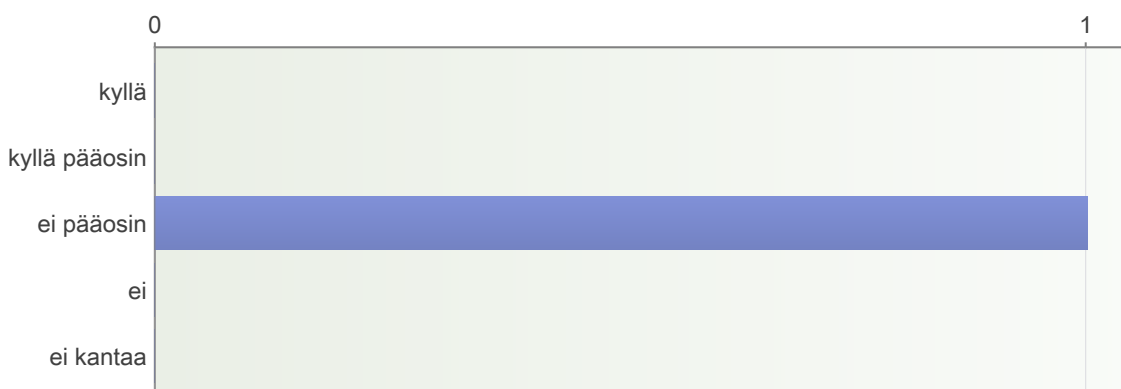
- Julkinen sote-keskus ja yksityinen sote-keskus eivät voi koskaan olla täysin samalla viivalla, sillä julkisella toimijalla on perustuslakiin perustuvat velvollisuudet huolehtia palvelujen saatavuudesta ja riittävydestä.

Juuri tähän perustuslaista nousevaan tehtävään liittyen ei voi myöskään laittaa julkista ja yksityistä toimijaa samalla viivalle esimerkiksi konkurssimahdollisuuden /konkurssisuojan suhteen.

Sen sijaan toimintaan liittyvien tietojen vertailtavuus on tärkeää aidon valinnanvapauden toteuttamiseksi.

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

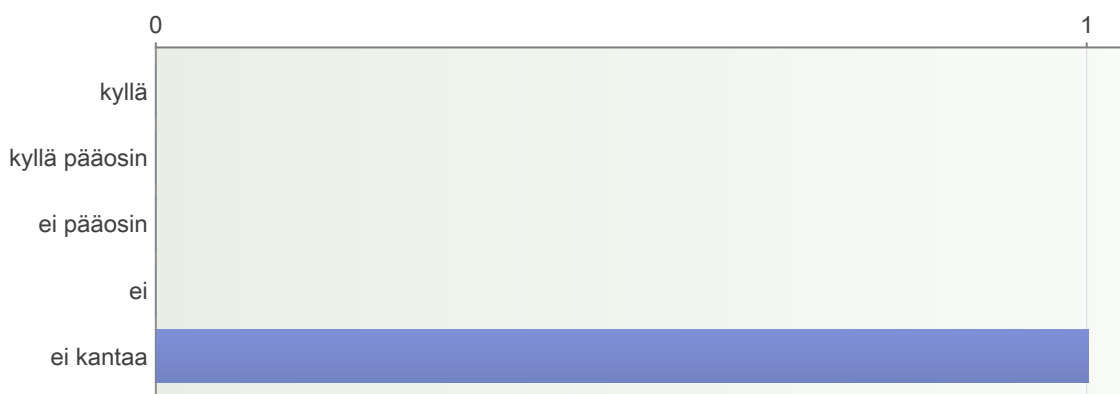
- Edellyttää valmistelun aloittamista välittömästi ja pilottien hyvää ja avointa raportointia.

Kuitenkin 24 § edellyttää vielä uudelleenarviointia. Asiakasetelien arvo on määriteltävä niin, että ne vastaavat tosiasiallisesti asiakkaan kannalta tarkoituksen mukaisien palvelujen palveluntuottamisesta aiheutuvia kustannuksia. Asiakasetelien arvojen määrittely oikealle tasolle tukee valinnanvapauden kannalta olennaisen riittävän palveluntuottajaverkoston muodostumista.

Asiakasetelin käyttöönotolle ja laajuudelle pitää antaa joustavammat reunaehdot ja maakuntien oikeus tarvittaessa rajoittaa asiakasetelien myöntämistä tulee tehdä selkeämmäksi oikeudeksi, asiakasetelien myöntäminen ei voi olla maakuntia velvoittavaa siinä laajuudessa kuin lakiluonnos nyt velvoittaa.

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

Vastaajien määrä: 1



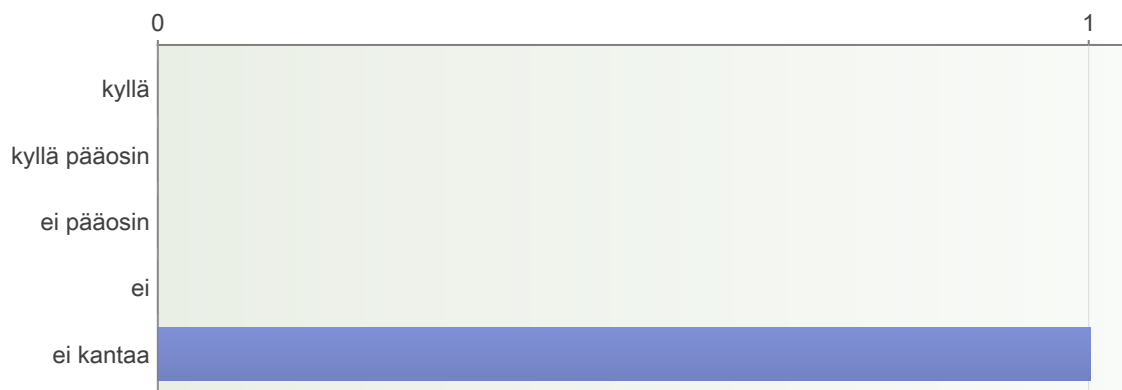
66. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Riittävästä siirtymäajasta on huolehdittava ja sitä on arvioitava suhteessa lain tosiasiallisesti vahvistamisajankohdasta käsin. Erityisesti huolehdittava haavoittuvista asiakasryhmistä.

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

Vastaajien määrä: 1



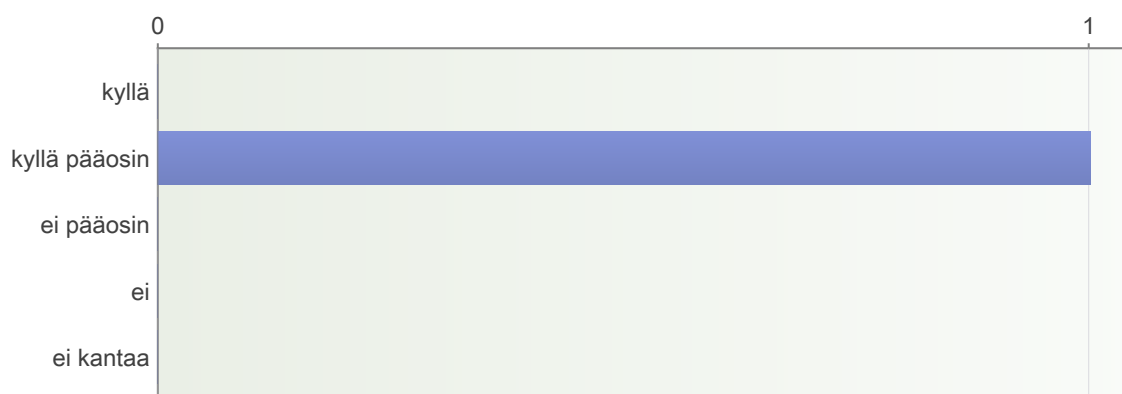
68. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Suunhoidon saatavuus on ollut pulmallista tai saatavuus on vaihdellut kehitysvammaisille henkilöille vuosikymmeniä. Muutosvaihe on riski, josta syystä kehitysvammaisten ihmisten, samoin kuin muidenkin haavoittuvien ryhmien tarpeista on huolehdittava muutoksessa erityisesti, esimerkiksi ennaltaehkäisevin tarkastuksin.

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

Vastaajien määrä: 1



70. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Turvaa erityisen hyvin sellaisten, joilla on rahoitus kunnossa ja varoja investoida sekä palveluinfrastruktuuriin ja markkinointiin. Aiemmin saavutetut vahvat asemat helpottavat merkittävästi.

Asiakasseteli ja henkilökohtainen budjetti, toki myös maakunttien liikelaitosten muut hankinnat ja eri tuottajien alihankinnat, luovat ainakin periaatteessa tilaa ja tilausta pienemmille ja uusille toimijoille, myös 3.sektorin tuottajille. Tämä edellyttää kuitenkin, että maakunnat tietoisesti huomioon ottavat ko. toimijat.

Julkisten viranomaisten ja rahoituslaitosten tulisi luoda siirtymävaiheeseen erityisiä rahoitusinstrumentteja (esim. investointeihin) mahdollistamaan pienten, keskisuurten ja uusien toimijoiden toiminta markkinoilla. Riski sote-alan yksityisten palvelujen keskittymiseen on erittäin suuri. On riski, että viime vuosien kehitys jatkuu.

Esitetty valinnanvapausjärjestelmä on asiakkaan aseman ja hankintatapojen kehittämisen näkökulmasta kannatettavaa. Julkisen ja yksityisen toiminnan asettaminen tasapuoliseen asemaan on tärkeää. Uhka on, että väärin toteutettuna valinnanvapausjärjestelmä suosii lähinnä yksityisiä isoja palveluntuottajia johtaen lopulta palvelualan monopolisoitumiseen. Lisäksi julkisen palvelutuotannon verotukseen liittyvät edut yksityisiin nähden on vahingollinen erityisesti palvelualan pienille, yksityisille yrityksille. Onkin tärkeää, että myös julkista toimijaa edellytetään huomiomaan em. verotukselliset ja muut subventioedut sekä asetetaan velvollisuus kulujen vyöryttämiseen aiheuttamisperiaatteen mukaisesti.

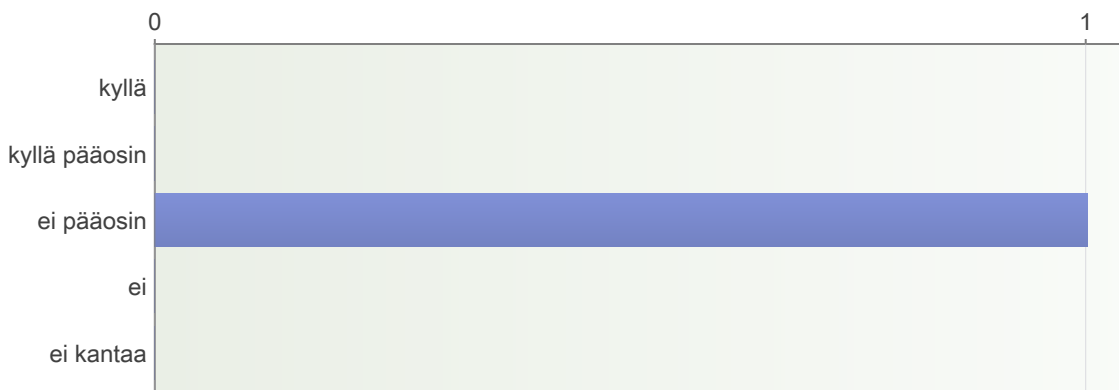
Valinnanvapauden tarkoituksenmukaisen toteutumisen ohjauksessa on säilytettävä vahvat mekanismit maakunnallisella ja kansallisella tasolla. Läpinäkyvyydestä verorahoitteisissa palveluissa on huolehdittava luonnoksessa esitellyllä tavalla, mm. laajoilla raportointivelvoitteilla.

Palveluntuottamisesta maksettavien korvausten tulee olla riittäviä ja suhteessa asiakkaan tosiasiallisiin palvelutarpeisiin. Henkilökohtaisen budjetoinnin tulee perustua yksilölliseen palvelutarpeen arviointiin ja asiakassuunnitelmaan ja sen mukaiseen palveluntuottajakorvaukseen.

Palveluntuottajaksi pääsyn tulee perustua huolelliseen arviointiprosessiin, näin parhaiten turvataan jatkuvuus ja toimintaedellytykset.

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

Vastaajien määrä: 1



72. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Vaatimukset ovat merkittävältä osin yhtäläiset suurille ja pienille. Tästä voi tulla este pienille toimijoille. Tarvittaisiin myös sote-tuottajabyrokratian hoitoon soveltuvia tukipalveluja nykyisten pien- ja satunnaisyrittäjäpalvelujen tapaan.

kts. vastaus 17 d. Olennaista on, että mm. asiakassetelien ja henkilökohtaisten budjettien arvo määritellään palveluntuottamisesta aiheutuvien todellisten kustannusten tasolle. Tämä on erityisen tärkeää pienille ja keskisuurille toimijoille, joiden toiminnassa palveluiden laajuuteen perustuvien skaalaetujen muodostaminen tai saavuttaminen on vaikeaa. Lähtökohtaisesti voidaan kuitenkin pienien ja keskisuurien toimijoiden kannalta positiivisena mahdollisuutena mahdollisimman laajaa henkilökohtaisen budjetoinnin ja asiakassetelien käyttöä. Palveluntuottajien vertailuun on luotava selkeät laadulliset vertailu- ja arviointikriteerit.

Sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmiin liittyvien kustannusten tulee olla sellaisia, että ne eivät estä pienempien yritysten palveluiden tuottamista.

Julkisen palvelutuotannon rinnalle tarvitaan järjestösektorin ja yksityisten yritysten tuottamia palveluita. Maakuntien tulee estää sosiaali- ja terveyspalvelujen tuotannon yksipuolistuminen ja palveluiden keskittyminen. Monipuolinen palveluntuottajaverkko vastaa parhaiten ihmisten tarpeisiin ja pitää koko maakunnan elinvoimaisena.

Tietyissä palveluissa hankintojen kilpailutus vaarantaa heikommissa asemassa olevien ihmisten palveluiden saatavuuden ja laadun. Palveluista päätettäessä pitäisi arvioida ihmisen koko elämää ja tilannetta, eikä se saa olla alistainen millekään uudistukselle.

Oletettavaa on, että seteleiden ja HB:n käyttö vähentää hankintamenettelyjä. Tämä mahdollistaa asiakkaan hoito- ja hoivapolun (esim. asumispalvelut) suunnittelun nykyistä pitkäjänteisemmin. Tämä on ehdoton parannus nykytilaan verrattuna.

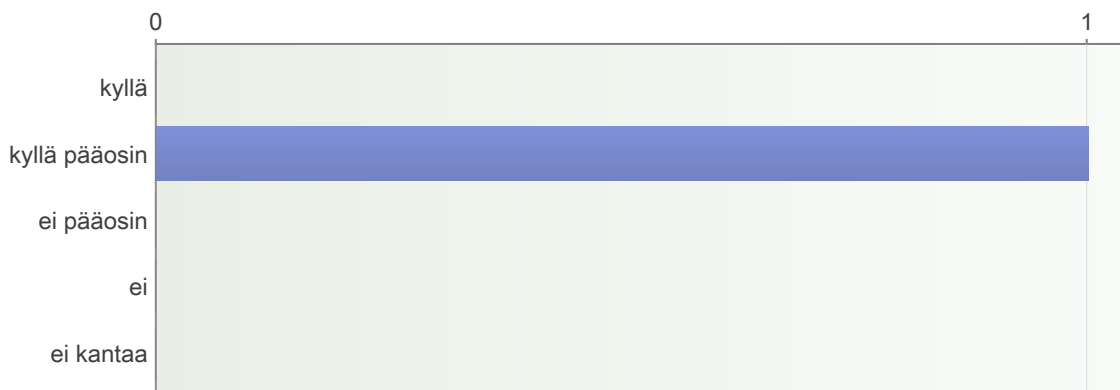
Setelien ja HB:n käyttö avaa erilaisille palveluntuottajille (ml. järjestöt) mahdollisuuksia tarjota palveluita erityisryhmille. Pienten palveluntuottajien on helpompaa vakiinnuttaa toimintansa markkinoille, joissa ei vaadita hankintalain mukaista tarjouskilpailuun osallistumista.

Asiakastiedon liikkuvuus eri tuottajien välillä on aivan olennaista integraation toteutumiseksi.

Asiakassetelipalveluissa tuottaja sitoutuu tuottamaan palvelut maakunnan määrittelemällä hinnalla. On riski, että maakunta määrittelee asiakassetelien arvot ostopalveluina ”polkuhintaan” hankkimiensa palveluiden perusteella. Tällöin jotkut palveluntarjoajat eivät välttämättä lähde asiakassetelituottajiksi, koska niillä ei ole mahdollisuuksia tuottaa kyseistä palvelua maakunnan päättämällä hinnalla. Isommilla yrityksillä on huomattavasti paremmat mahdollisuudet joustaa hinnoissa.

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

Vastaajien määrä: 1



74. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Muutos on niin laajamittainen, ettei kaikkia olennaisia vaikutuksia ole voitu arvioida riittävästi. Ehkei siihen olisi kyettykään, niin mittavasta muutoksesta on kyse. Erityisesti vaikutusarviot apua ja tukea, palveluja tarvitsevien ihmisten elämään jäävät sängen vähäisiksi. Esimerkiksi kehitysvammaisille henkilöille palvelujen jatkuvuudella ja arjen valinnoilla on suuri merkitys, jopa suurempi kuin tuottajan valinnoilla. Myös vaikutukset maan eri alueiden kannalta on arvioitu niukahkosti. Palvelujen tuottajissa on kovin erilaisia toimijoita. Ns. kolmannen sektorin palvelujen tuottajien erityisluonnetta ei ole oikein tunnistettu, nimittäin sitä, että po. toimijat ovat vuosia ja vuosikymmeniä, jopa vuosisadan yhdessä kansalaisten ja palveluja käyttäneiden kanssa luoneet, kehittäneet ja muokanneet palveluja panostaen saadun mahdollisen tuoton välittömästi takaisin toimintaan. Liiksi oletetaan, että kaikilla toimijoilla olisivat merkittävät vapaat pääomat osallistua kilpailuun avautuvilla markkinoilla.

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

Vastaajien määrä: 1

- Valinnanvapausmarkkinat tulevat vaihtelevaan eri maakuntien välillä. Tällä on vaikutusta myös järjestöjen mahdollisuuksiin toimia suoran valinnan palveluissa, asiakassetelipalveluissa ja henkilökohtaisen budjetin palveluissa tuottajina. Erityisesti asiakassetelit ja henkilökohtainen budjetti sekä liikelaitoksen ostopalvelut tarjoavat sote-järjestöille mahdollisuuksia toimia palveluntuottajina. Asiakassetelien ja henkilökohtaisen budjetin käyttö voivat vähentää hankintamenettelyjen tarvetta, mikä puolestaan hyödyntää pieniä ja keskisuuria yrityksiä, myös järjestöjä.

76. 20. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Valinnanvapaus voi lisätä ihmisten itsemääräämisoikeutta ja mahdollisuuksia räätälöidä palvelujaan.

Valinnanvapaus voi onnistuessaan nopeuttaa hoitoon pääsyä, jos valinnanvapauteen syntyy aidot markkinat ja jos asiakkaalla on kyvyt ja mahdollisuudet hyödyntää valinnanvapautta.

Paljon palveluita käyttäville asiakkaille järjestelmä on monimutkainen ja monipolvinen erilaisine valintoineen. Jos ei hahmota järjestelmää, on vaikea tehdä valintoja. Asiakkaille on oltava tarjolla tarpeenmukaista neuvontaa, ohjausta ja tukea, asiakkaalle ymmärrettävässä muodossa.

Laadukkaan ohjauksen ja neuvonnan merkitys korostuu erityisesti henkilökohtaisen budjetin kohdalla. Henkilökohtaiseen budjetointiin on maakunnissa varattava riittävästi osaavia sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia.

Sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio ei toteudu esitetyllä mallilla, jossa sote-keskukset typistyvät terveystalouksiksi.

Sote-keskusten rahoittamisen järjevöittämisessä maakuntien käytössä tulisi olla rekisteri sote-keskuksen palveluita työterveyshuollosta saavista ihmisistä.

Perus- ja erikoistason terveydenhuollon integraatio ja sairaaloiden päivystys vaarantuu asiakassetelin laajalla käytöllä.

77. 21. Yksilöidyt muutosehdotukset lakiluonnokseen.

Vastaajien määrä: 1

- 1. Ehdotamme, että 27 § 3 mom. muutetaan seuraavan sisältöiseksi:

Henkilökohtaista budjettia voidaan käyttää niiden 1 ja 2 momenteissa tarkoitettujen asiakkaiden sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisessa, joilla on jatkuvaa ja laaja-alaista avun tai tuen taikka hoidon ja huolenpidon tarvetta. Henkilökohtaisen budjetin käytön tulee olla asiakkaan edun mukaista.

(Perustelut esitetty edellä henkilökohtaista budjettia koskevan kysymyksen kohdalla)

- 2. Ehdotamme, että 31 § 2 momenttia muutetaan seuraavan sisältöiseksi:

Henkilökohtaisen budjetin muuttamista voi ehdottaa asiakas, lähiomainen tai muu läheinen henkilö, asiakkaan laillinen edustaja ja maakunnan liikelaitos.

Tällöin se olisi yhteensopiva § 27 3 mom. kanssa.

- 3. ehdotamme, että 46 §:n 2 mom kuuluisi seuraavasti:

Maakunta voi ennen hyväksymispäätöstä tarkastaa suoran valinnan palvelutuottajan toiminnan ja palveluyksiköiden toimitila. Tarkastusta ei kuitenkaan saa suorittaa pysyväisluontoiseen asumiseen käytetyissä tiloissa ilman asukkaan suostumusta.