

# FI lausuntopyyntö VaVa syksy 2017

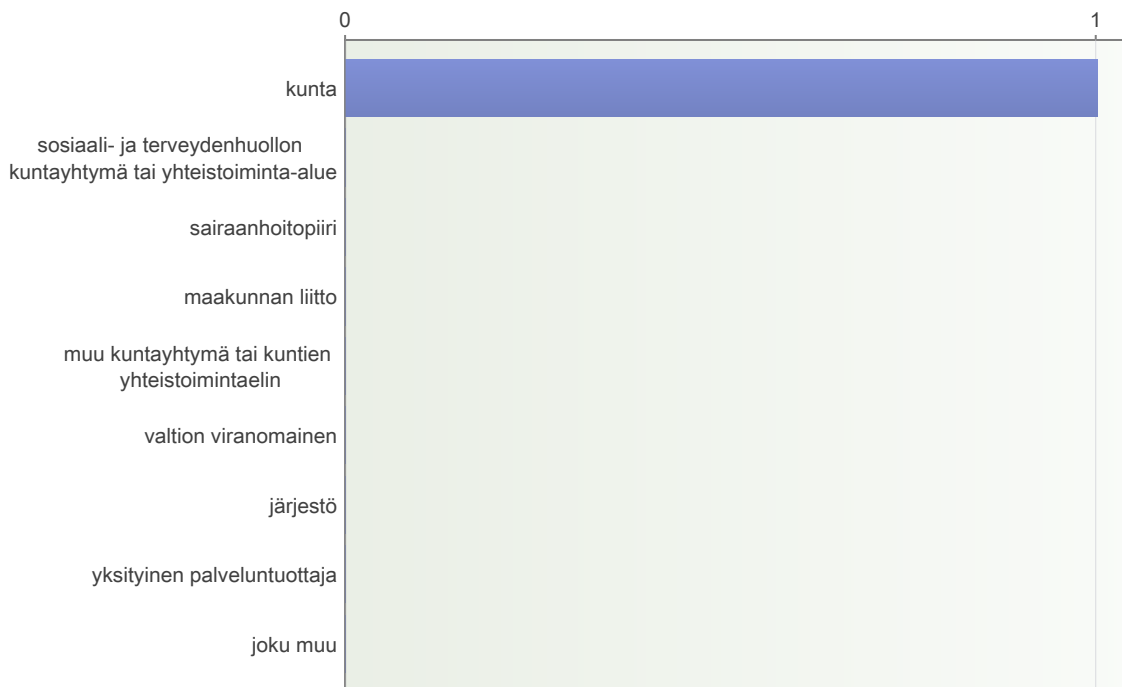
## 1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot, sähköposti ja puhelinnumero	Lausunnon käsittelypäivämäärä toimitilimessä	Toimielimen nimi
Evijärven kunta	Mikko Huhtala	Teemu Kejonen, teemu.kejonen@evijarvi.fi , 0447699202	11.12.2017	Kunnanhallitus

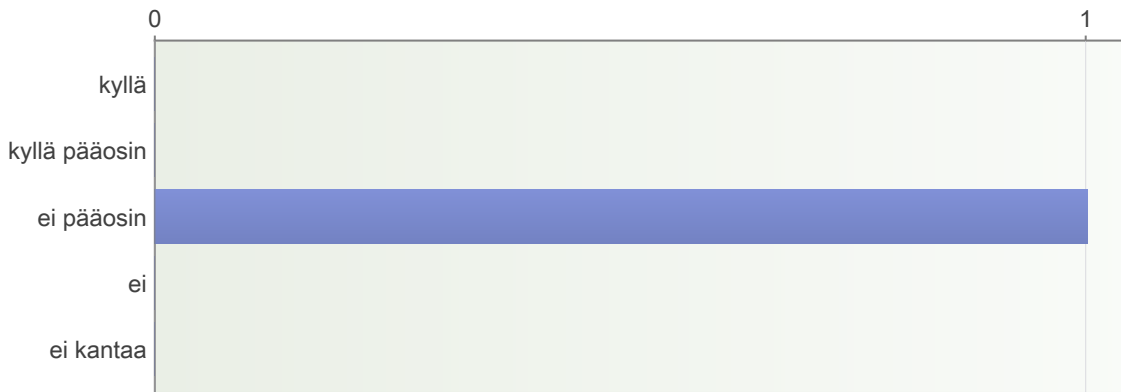
## 2. Onko vastaaja

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

- Evijärven kunnan näkökulmasta on keskeistä, että valinnanvapauslainsäädäntö luo edellytykset kaikille asiakkaille tasavertaisille palveluille, palveluiden saatavuudelle ja saavutettavuudelle sekä yhdenvertaiselle valinnanvapaudelle. Uudistuksen tavoitteena oleva palvelujen yhdenvertainen saatavuus ja saavutettavuus tulee varmistaa uudistuksessa myös maakuntien harvempaan asutuilla ja kauempana kaupunkikeskuksista sijaitsevien alueiden asukkaille. Palvelujen yhdenvertainen saatavuus tukee osaltaan pyrkimystä kaventaa väestön terveys- ja hyvinvointieroja.

Valinnanvapauden lisääminen on sinänsä kannatettava ja oikean suuntainen kehityskulku nykyjärjestelmään nähden, kuten vaikuttavuusarvioinnissa todetaan. Terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen ja palvelujen yhdenvertaisuuden saatavuus (esim. maakunnan reuna-alueilla) ei kuitenkaan toteudu tasavertaisesti esitetyllä lainsäädännöllä, jolloin myös yhdenvertaisuus maakunnan alueella jää puutteelliseksi. Valinnanvapauden järjestelmä on vielä ehdotetun lakiluonnoksen pohjalta monimutkainen eikä sen vaikuttavuutta asetettuun tavoitteeseen nähden ole osoitettu. Vaikuttavuusarvioinnin näkökulmissa ei uudistuksen vaikutus kuntalaisten terveys- ja hyvinvointierojen kaventamiseen nouse varsinaisesti esille. Mittavan ja tarpeellisen uudistuksen yhteydessä on välttämätöntä tehdä ennakoiva vaikutusanalyysi mm. eri asiakasryhmien, erityisesti paljon palveluja tarvitsevien osalta.

Ehdotettu tapa toteuttaa perustason ja eräiden erityistason palveluiden valinnanvapaus markkinamekanismien kautta on ristiriidassa sote- ja maakuntauudistukselle alun perin asetettujen tavoitteiden kanssa, jotka koskevat hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, palvelujen yhdenvertaista saatavuutta, palveluiden integraatiota ja kustannusten hillintää. Malli rajoittaa palveluiden järjestämistä vastuuseen ja itsehallintoon kuuluvaa oikeutta päättää palveluiden tuottamistavasta ja ohjata palveluita kokonaisuutena.

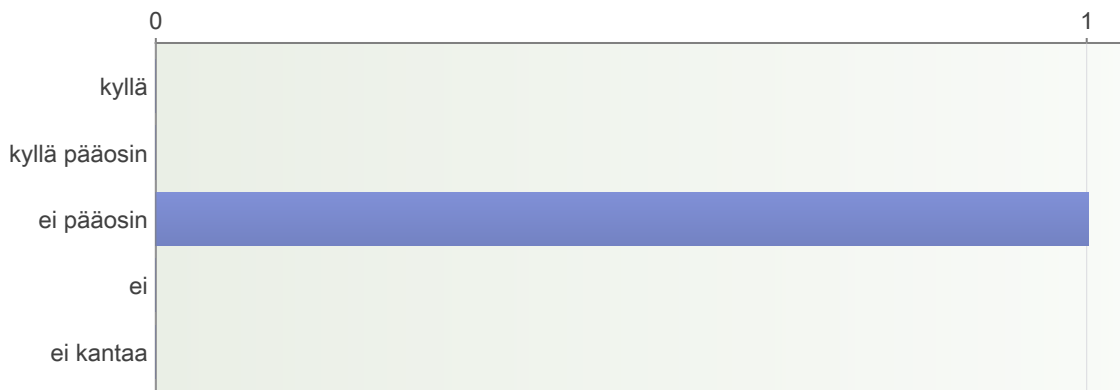
Järjestämistä vastuun kantaminen ja palvelujen integraatio on erittäin haasteellista, kun iso osa palveluista siirtyy yksityisyritysten vastuulle ja markkinaperusteiseen ohjaukseen. Palvelutuotanto pirstoutuu maakuntien tosiasiallisen ohjauksen ulkopuolelle ja eri palveluihin syntyy asiakkaan näkökulmasta nykyiseen verrattuna uusia rajapintoja. Lakiluonnoksessa ehdotetusta ohjausjärjestelmästä on käytännössä mahdotonta saada aikaan kokonaisuutta, jonka avulla saavutettaisiin uudistuksen tavoitteet ja pystyttäisiin hallitsemaan malliin sisältyvät rakenteelliset riskit.

Lainsäädännön vaikutusten arvioinnin tulee aina pohjautua olemassa olevaan ja tutkimukseen perustuvaan tietoon valittujen toimintamallien vaikutuksista. Siltä osin kun relevanttia tutkimustietoa ei ole saatavissa, on

tarkoituksenmukaista pilotoida ehdotettuja toimintamalleja sekä arvioida niitä saadun tiedon perusteella ennen niiden laajamittaista käyttöönottoa.

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

Vastaajien määrä: 1



## 6. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Valinnanvapauden lisäämistä koskevassa keskustelussa on joissain kannanotoissa lähdetty siitä, että potilaan ja asiakkaan valinnanvapaus olisi Suomessa huono. Kansainvälisesti verraten tämä ei kuitenkaan pidä paikkaansa. Lakiehdotuksen avulla on mahdollista lisätä asiakkaiden vaikutusmahdollisuuksia palveluiden sisältöön ja sitä kautta niiden laatuun.

Valinnanvapaus sinänsä lisää kansalaisen ja palvelun käyttäjän mahdollisuuksia omilla ratkaisuillaan vaikuttaa omiin palveluihinsa ja näin olleen valinnan vapauden peruste on oikea. Tämä edellyttää toimivia tietojärjestelmiä ja asiakassuunnitelmaprosessia. (ks. kysymys 3)

Epäselväksi jää, edistääkö uudistus vaikutusmahdollisuuksia aina tarkoituksenmukaisella, asiakkaalle terveys- ja hyvinvointihyötyä tuottavalla tavalla. Huoli liittyy erityisesti useita sosiaali - ja terveyspalveluja käyttäviin sekä erityisryhmiin kuten päihde- ja mielenterveys- tai lastensuojelun asiakkaisiin, joiden kyky ohjautua palvelujärjestelmässä ja käyttää asiakasseteliä ja henkilökohtaista budjettia voi olla rajoittunut.

Mahdollisuus vaihtaa sote-keskusta puolen vuoden välein voi aiheuttaa tilanteen, että asiakassuhde jää lyhyeksi ja kokonaistilanne voi jäädä hoitamatta. Uudistuksen perustarkoitus on kuitenkin rakentaa integroitu palvelu asiakkaan tilanteen auttamiseksi lähellä asiakasta. Asiakassuunnitelmaprosessin merkitys korostuu osana palvelunkäyttäjän vaikuttamismahdollisuuksia. (ks. myös kysymys 5)

Maakunnan reuna-alueilla asiakkaan todellinen valinnanmahdollisuus voi jäädä todellisuudessa heikoksi, vaikka palveluja tuotetaan entistä enemmän digitaalisesti. Henkilötyöpanosta edellyttävässä työssä, kuten asumispalveluissa ja sosiaalisessa kuntoutuksessa palvelu ei välttämättä sisällä asiakkaalle todellista vaikutusmahdollisuutta.

Riskinä on myös, että vaikuttamismahdollisuudet vapaan valinnan palveluissa (ks. §21 ja §13) eivät toteudu

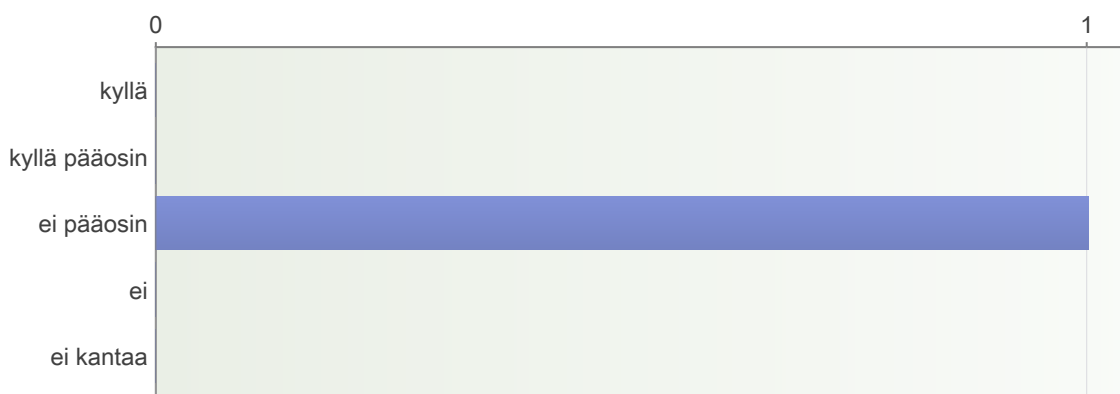
henkilön oman osaamisen, toimintakyvyn tai heiketessä (esim. muistisairaudet, nuoret, mielikuvamarkkinoinnille alttiit). Esitetty ratkaisu tukee erityisesti henkilöitä, joilla on mahdollisuus hyödyntää markkinoiden toimintaa.

Haasteena on lisäksi se, että (§14) laitospalvelujen antaja vastaa asiakkaalle annettavien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottamisesta laitoshoidon tai laitospalvelujen aikana. Tällöin voi syntyä tilanne, jossa laitospalvelujen tuottaja määrittelee asiakkaan tarvitsemien muiden laitoshoidon aikaisten sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajan ja samalla kustannusten muodostuminen ei ole hallittua.

Huomioitavaa on myös se, että asiakkaan vaikutusmahdollisuudet tarkoittavat muutakin kuin mahdollisuutta valita tietty palveluntuottaja. Mahdollisuus valita ja vaihtaa palveluntuottajaa voi myös lisätä asiakkaiden mahdollisuutta vaikuttaa palveluiden sisältöön ja laatuun. Yhdessä maakunta- ja järjestämislakiluonnosten asiakkaan osallisuutta korostavien määräysten kanssa asiakkaiden aito osallisuus ja osallistuminen voivat lisääntyä.

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

Vastaajien määrä: 1



### 8. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Huomioitavaa on myös se, että asiakkaan vaikutusmahdollisuudet tarkoittavat muutakin kuin mahdollisuutta valita tietty palveluntuottaja. Mahdollisuus valita ja vaihtaa palveluntuottajaa voi myös lisätä asiakkaiden mahdollisuutta vaikuttaa palveluiden sisältöön ja laatuun. Yhdessä maakunta- ja järjestämislakiluonnosten asiakkaan osallisuutta korostavien määräysten kanssa asiakkaiden aito osallisuus ja osallistuminen voi lisääntyä (esim. luku 7.).

Palveluohjauksen määrittely, vastuut ja toteuttaminen ovat edelleen esitettyssä luonnoksessa epäselviä. Riskinä on, että asiakas- ja palveluohjaus (KAAPO) hajoaa lakiehdotuksen mukaisessa toiminnassa. Erityisesti kysymys palveluohjauksen omistajuudesta monituottajamallissa kilpailuneutraliteetin osalta edellyttää tarkempaa jäsenystä ja määrittelyä (esim. missä vaiheessa ohjaus- ja neuvonta muuttuu palvelutarpeen arvioinniksi).

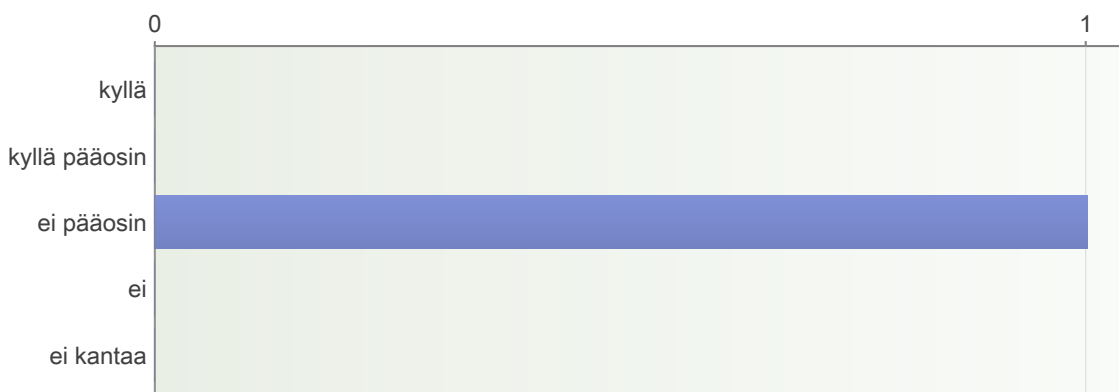
Asiakkaalle käytettävissä olevien palveluiden löytäminen ja niiden käyttöön saaminen edellyttää ehdotetun

lakiluonnoksen mukaisessa muodossa kaikilta alueen palveluja tarvitseilta hyvää toimintakykyä ja vahvaa omaa aktiivisuutta. Tämä on haaste erityisesti sellaisten henkilöiden kohdalla, joilla toimintakyky ja aktiivisuus ovat alentuneet. Kyseinen lakiluonnoksen kohta ei huomioi sitä, että asiakaskunta, joka palveluja käyttää on hyvin heterogeeninen.

Valinnanvapauden toteuttaminen ja hakeutuminen oman tilanteen mukaisesti palveluihin edellyttää, että palvelujen järjestäjällä ja palvelujen käyttäjällä on käytössään ja käytettävissä valinnan perusteeksi tarvittavat palveluntuottajien tiedot. Tiedollisen vertailtavuuden parantamiseksi käynnistyneet tietojärjestelmien uudistamis-hankkeet eivät helpota asiaa lyhyellä tähtäimellä, koska valinnanvapauden perustaksi tarvittavan valtakunnallisen tietoaineiston määrittely ja maakuntien tietojärjestelmien kehittämistyö eivät etene samaa tahtia.

#### 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

- Lakiesitys asettaa velvoitteita sekä suoran valinnan palvelun tuottajille että maakunnalle koskien palveluiden yhteensovittamista. Asiakkaan mahdollisuus hakeutua maakunnan liikelaitoksen palveluyksikköön palveluntarpeen arviointiin ilman sote-keskuksen ohjausta kaipaa selkeytystä. Asiakassuunnitelmalla on suuri merkitys palveluiden yhteensovittamisessa. Yhteinen asiakassuunnitelma edellyttää toimivia tietoteknisiä ratkaisuja.

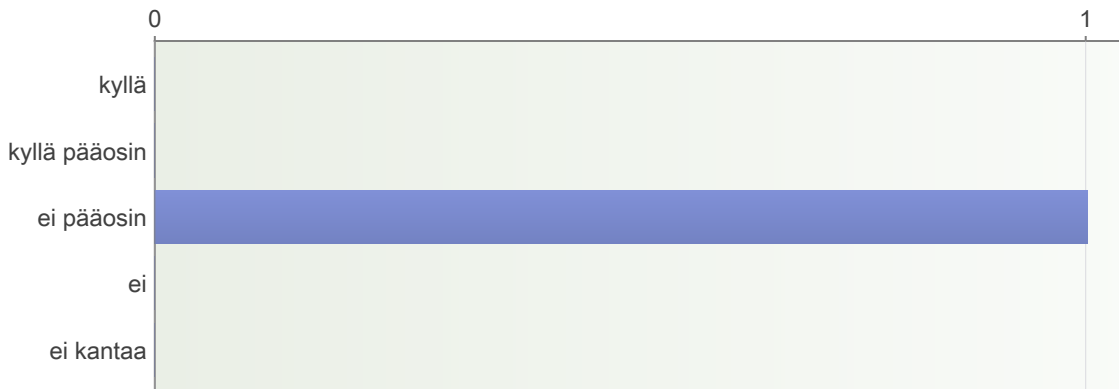
Lasten ja perheiden sekä ikäihmisten matalan kynnyksen palveluissa horisontaalinen integraatio ymmärretään huomattavasti laajempaan, ulottuen kuntiin, seurakuntiin ja järjestöihin. Asiakaslähtöisesti toimiva vertikaalisen integraatio käsittää palvelujen jatkumon lapsen kasvu- ja kehitysympäristöihin tarjottavasta tuesta erityispalveluihin ja erityisen vaativaan palvelutarpeeseen liittyviin OT-keskuksiin. LAPE muutosohjelman keskeisenä kehittämiskokonaisuutena olevien perhekeskusten rooli jää lakiesityksessä määrittelemättä suhteessa sote-keskusten ja liikelaitosten palveluihin. Samoin ikäihmisten palvelukokonaisuuden rakentamisessa keskeisen asiakas- ja palveluohjauksen ohjauksen (KAAPO) asema ja rooli jäävät epäselväksi.

Asiakkaalle tarpeen mukaisten palvelujen käyttöön saaminen asettaa ehdotetussa muodossa suuret odotukset

asiakkaan palveluohjaukselle ja sen koordinoinnille siten, että asiakas saa parhaan mahdollisen palveluohjauksen. Asiakkaan palvelua ohjaavan asiakassuunnitelmaan sisällytetty vastuu sen toteuttamiselle ja noudattamiselle jää epävarmalle tasolle. Asiakkaan hoidossa ongelmallisena kohtana tulee olemaan hänen hoitoaan/palveluaan koskevan tiedon sisällöllinen välittyminen ja tiedon käytettävyys.

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

Vastaajien määrä: 1



## 12. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun integroiminen yhdelle toimijalle, maakunnalle, on esityksen vahvuus ja integraatiovelvoitteen asettuminen maakunnalle järjestäjänä on perusteltu. Esityksessä olevat palveluintegraatiota varmistavat toiminnot kuten mm. sosiaalihuollon neuvonta ja ohjaus sote-keskuksessa, paljon palveluja käyttävien ohjaus ja asiakassuunnitelma sekä sote-keskuksiin jalkautuvat palvelut maakunnan liikelaitoksesta, lisäävät periaatteessa edellytyksiä horisontaalisen ja vertikaalisen palveluintegraation toteutumiseksi.

Sote-uudistuksen alkuperäinen tavoite palveluintegraatiossa ei esim. palveluketjujen osalta toteudu esitetyn mukaisessa rakenteessa. Erityisesti ongelmallinen on sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tosiasiallinen eriytyminen sosiaali- ja terveyskeskusten palveluissa. Tilannetta ei juurikaan paranna esitetyn ”jalkautuvan” ryhmän käyttö (sosiaali- ja terveyskeskusten §37), mikä sinänsä on hyvä, mutta sen rooli jää epäselväksi suhteessa liikelaitoksen ja sote –keskuksen toimintoihin.

Kun sote-keskus ei sisällä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista kuin ohjauksen ja neuvonnan, on vaarana, että toiminta medikalisoituu, suhteessa palvelun käyttäjän ilmaisemaan palvelutarpeeseen. Sosiaali- ja terveydenhuollon tarpeen tunnistaminen nousee merkittäväksi asiaksi ja joka ei nykyisellään toteudu parhaalla mahdollisella tavalla. Tästä muodostuu riski kustannusten epätarkoituksenmukaiselle kasvulle.

Asiakassuunnitelmaa on esityksessä kaavailtu keskeiseksi palvelujen integraation välineeksi, mutta sen hallinnollinen asema suhteessa asiakkaan ja potilaan subjektiivisiin oikeuksiin jää hyvin epäselväksi. Toiminnallisen integraation toteuttaminen asettaa erityisiä vaatimuksia asiakassuunnitelman laadintaprosessille. Kaikki palvelujen tuottajat olisivat velvollisia noudattamaan asiakassuunnitelmaa, mikä nostaa esiin kysymyksen suunnitelman sitovuudesta ja suhteesta sosiaali- ja terveydenhuollon hallintopäätöksiin ja terveydenhuollon hoitopäätöksiin. Suhde on epäselvä myös toimijoiden välisiin sopimuksiin. Jos

asiakassuunnitelma olisi sitova, oikeusturvanäkökohdat tulisi ottaa huomioon ja ratkaista, tulisiko asiakassuunnitelmaan voida hakea muutosta. Esitetyn lain pykäläkohtaiset poikkeukset todennäköisesti lisäävät räjähdysmäisesti hallintovalitusten määrää.

Äskettäin julkaistussa kuntoutuksen uudistamiskomitean raportissa (STM:n raportteja ja muistioita 2017:41) korostettiin kuntoutuksen yleistä toimintamallia, sen suunnittelua osana palvelujärjestelmän asiakassuunnitelmaa, vastuullisen asiakasohjauksen mallia sekä kuntoutuksen tavoitteellisuutta, seuranta ja arviointia. Epäselväksi jää, miten raportin linjaukset suhteutuvat lausuttavana olevaan valinnanvapauslakiesitykseen.

Sote-palvelujen integraatiotavoitteen kannalta myös velvoite asiakassetelin antamiseen moneen eri palveluun on hyvin ongelmallinen. Integraatiosta syntyy monimutkainen malli toimeenpanon näkökulmasta erityisesti paljon palveluja käyttävissä ryhmissä. Tässä ryhmässä monituottajamallin haasteet todennäköisesti lisäävät väliinpuotoajien määrää.

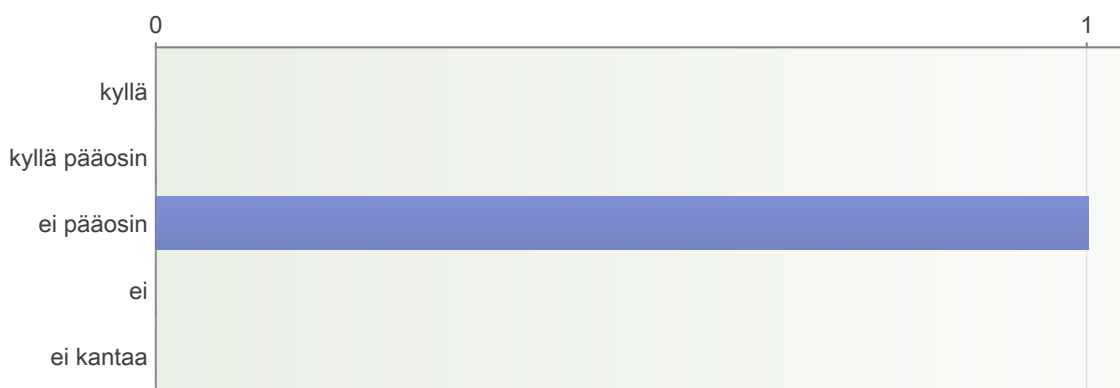
Eräänä vastauksena integraation haasteisiin nähdään tiedon integraatio ja tiedolla johtaminen, joita ilman uusi palvelujärjestelmä ei tulekaan saavuttamaan tavoitteitaan. On syytä huomata, että Kanta-palvelujen kaikki toiminnallisuudet eivät todennäköisesti toimi lähimpään 5-10 vuoteen niin, että sujuva tiedonvaihto mahdollistuisi ja parantaisi näin palveluintegraatiota.

Integraatio on ongelmallista erityisesti useita palveluja samanaikaisesti tarvitsevien asiakkaiden tai potilaiden kohdalla, koska palvelut hajautuvat eri toimijoille. Paljon palveluita tarvitsevat asiakkaat voivat pudota sosiaali- ja terveystieteiden väliin. Kun esimerkiksi säännöllisen kotihoidon asiakkaan tilanne vaatii lääkärin, lääkärin konsultaatiota tai lääkkeiden kokonaisuuden tarkistamista, joutuisi kotihoidon henkilöstö olemaan yhteydessä jokaisen asiakkaan omaan sote-keskukseen eri puolilla maakuntaa tai muissa maakunnissa. Tämä merkitsisi heikennystä kuntien kotihoidon nykyisestä kehittämissuunnasta, jossa lääkärinpalvelut sisältyvät kotihoidon tuotteeseen.

Maakunta vastaa asiakassuunnitelman teosta ja palvelujen koordinoinnista. Jos kyseessä on perhe, jossa on monenlaisia asiakkuuksia sote-keskukseen, liikelaitoksen sosiaalipalveluihin ja erikoissairaanhoidon, kuka konkreettisesti vastaa perheen palvelujen koordinoinnista huomioiden sen, että sote-keskusta voi vaihtaa puolen vuoden välein. Perheenjäsenten valinta voi suuntautua eri palveluntuottajiin, mikä on omiaan vaikeuttamaan palvelukokonaisuutta. Riskinä on, että palvelukokonaisuus painottuu entistä enemmän erityispalveluihin (raskaammat palvelut) ja palvelurakenteen keventämisen tavoite ei toteudu.

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

Vastaajien määrä: 1



## 14. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

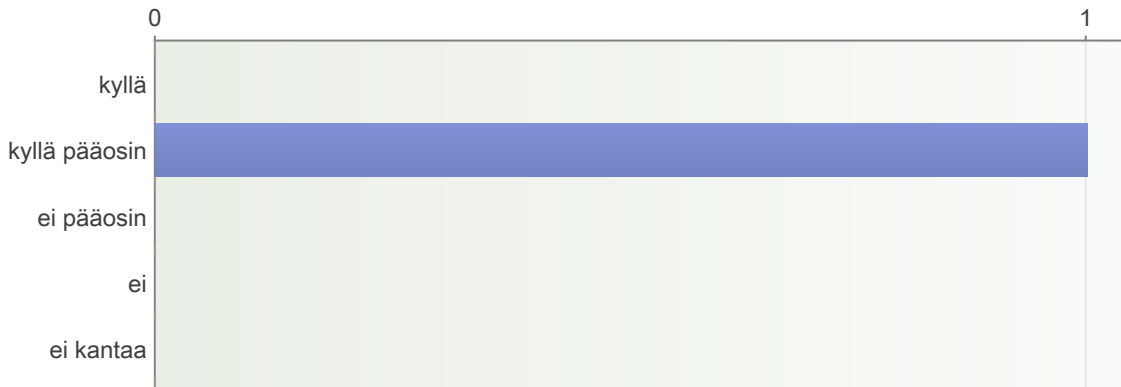
- Järjestämisvastuun kokoaminen antaa mahdollisuuksia järjestämisvastuun toteutukselle. Hallituksen esityksen perusteella maakuntien sosiaali- ja terveydenhuollon substanssiosaaminen on pääosin niiden liikelaitoksissa, jolloin vaarana on asymmetria järjestäjän ja liikelaitoksen välillä. Maakunnan pitää järjestäjänä/tilaajana pystyä määrittämään, mitä palveluja on tarkoituksenmukaista tilata tuottajalta, mikä edellyttää vahvaa järjestämistoimintaa ja osaamista.

Maakunnalla palveluiden järjestäjänä tulee olla laajempi oikeus määritellä esim. §24 mukaisia palvelusetelillä hankittavia palveluja. Maakunnan järjestämisvastuun toteutumisen kannalta on ensiarvoisen tärkeää, että järjestäjällä on vahvaa osaamista, jotta se voi suunnitella alueensa väestön palvelukokonaisuuden. Maakunnan tuotantotavan valinta kuuluu maakunnan itsehallintoon, johon demokraattisesti valitun valtuuston on voitava vaikuttaa. Liian yksityiskohtainen säätely ei tule edistämään usean toimijan palvelutarjontaa ja samalla eriarvoisuus voi lisääntyä.

Kun maakunnan rahoituksen suhde valtionrahoitukseen on sitova, maakunnalle järjestäjänä jää vähemmän mahdollisuuksia toteuttaa vastuullisen palveluiden järjestäjän tehtävää.

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

Vastaajien määrä: 1





## 16. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

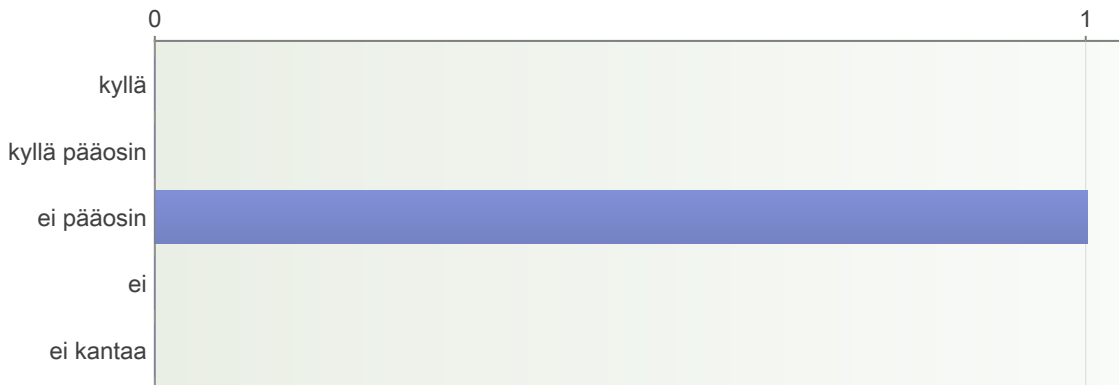
- Sosiaali- ja terveydenhuollon toimintakäytännöissä, palveluprosesseissa ja palvelurakenteessa on viime vuosina tehty vahvaa uudistustyötä. Tällä hetkellä sote –uudistuksen kanssa samaan aikaan etenevät STM:n kärkihankkeet I&O ja LAPE sekä STM:n valtakunnallinen ESR-hanke PRO SOS tuottavat ja samalla toimeenpaneavat uusia, toimintatapoja ja myös uusien palveluinnovaatioiden käyttöönottoa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelukentässä.

Lakiluonnos sinänsä ei estä toimintatapojen muutosta tai uusien innovaatioiden luomista ja käyttöönottoa. Innovaatiotoimintaan liittyy olennaisesti sosiaali- ja terveydenhuollon TKKI-rakenne (tutkimus-koulutus-kehittäminen-innovaatio). Osana uudistusta on välttämätöntä turvata sosiaali- ja terveydenhuollon TKKI-kokonaisarkkitehtuuri ja ekosysteemi, jossa huomioidaan eri tutkimus- ja koulutustoimijat, kehittäjäorganisaatiot, julkinen ja yksityinen palvelutuotanto sekä niiden sisältö- ja rahoitusvastuut. Lääkärikoulutukseen sisältyvät riskit valinnanvapausrakenteen vaikutuksesta on arvioitava kriittisesti (ks. kysymys 8.). Osa tätä kokonaisuutta on myös sosiaalialan osaamiskeskustoiminnan ja sen rahoituksen vakiinnuttaminen jo ennen vuotta 2020. Sosiaalialan osaamiskeskustoiminta turvaa tutkimustietoon, asiantuntijaosaamiseen ja lainsäädäntöön perustuvaa sosiaalialan osaamista.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on tärkeää! Asiakasetelin ja henkilökohtaisen budjetin rajaaminen vain sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin voi hidastaa palveluiden innovatiivista kehittämistä. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvien toimintojen rajaaminen ulkopuolelle ei edistä toimintatapojen muutosta pois ns. raskaammista sote-palveluista (vrt. Avain kansalaisuuteen -hankkeen kokeilut).

## 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 hillintä sisältää kysymyksenä sekä sosiaali- ja terveydenhuollon oman palvelurakenteen sisäiset mahdollisuudet kustannusten kasvuun vaikuttamiseen, että asetetun tavoitteen merkitys laajemmin kunta- ja kansantaloudelle. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen ja toimintamallien kustannuskehityksen osalta olennainen vaikutus on mm. sähköisten palvelujen ja laajan digitalisaation hyödyntämisellä ja käyttöön otolla palvelutuotannon ja palvelujen jakelun ratkaisuisa. (kts. myös kysymys 7)

Esitetyn sote –lainsäädännön mukainen rakenteellinen uudistus sisältää mahdollisuuksia esim. palveluprosessien ja hallinnon kustannustehokkuuden lisäämiseen. Olennainen osa kustannuskehitystarkastelua on myös maakunnallisen palveluverkon suhde toiminnan sisältöön ja asetettuihin talouden reunaehtoihin. Vaikka ehdotettu maakunnallinen ja olemassa oleva kunnallinen itsehallinto eivät ole sisällöltään identtisiä, on kyseenalaista, onko maakunnilla riittävää itsehallintoa, jos ne ovat rahoituksensa suhteen täysin riippuvaisia valtiosta ja valtiolta paitsi määrää niiden tehtävät, myös sen, miten lakisäätteiset tehtävät tulee toteuttaa.

Lisääntyvän yksityisen palveluntuotannon myötä julkista tuotantoa on tehostettava ja supistettava, mikäli kustannusten kasvu aiotaan pitää kurissa ja saavuttaa uudistukselle asetetut tavoitteet. Julkinen palvelujärjestelmä muuttuisi merkittävästi, sillä arvioiden mukaan kokonaisuudessaan jopa kolmannes nyt kuntien järjestämisvastuussa olevasta sosiaali - ja terveystaloudesta siirtyisi uusien valinnanvapausjärjestelmien, henkilökohtaisen budjetin, suoran valinnan sekä asiakassetelin piiriin. Sopeuttaminen toteutuisi pääosin henkilökustannusten kautta. Merkittävä osa henkilöstön sopeutustarpeesta toteutuisi myös työnantajalta toiselle siirtymisillä. Tämän seurauksena työvoimaa luovuttavalle taholle syntyisi osaamisvajetta sekä kokonaiskustannuksia nostavaa palkkakilpailua. Tällä olisi lisäksi heijastusvaikutusta muun muassa kunnallisen eläkejärjestelmän kestävyteen.

Rajallisten sopeuttamismahdollisuuksien lisäksi kustannusten kasvun hillinnän elementtinä on huomioitava se, että uusia kustannuksia valinnanvapausmallissa voi aiheuttaa myös palvelukysynnän kasvu, jota jo ensimmäiset asiakassetelipilotit ovat osoittaneet. Esitetty valinnanvapausmalli sisältää muitakin kustannuksia kasvattavia elementtejä kuten tietojärjestelmien perustamiskustannukset ja henkilökohtaiseen budjettiin liittyvät kustannusten kasvupaineet. Myös suun terveydenhuoltoon voi liittyä paineita kustannusten noususta, jos nykyisin yksityisesti hoidettu ja kela-korvauksen piirissä oleva toiminta siirtyisi merkittävässä määrin muun julkisen rahoituksen osaksi.

Suomalainen julkinen terveydenhuoltojärjestelmä on ollut kansainvälisesti verraten tehokas ja vaikuttava. Sosiaalipalveluiden kustannukset eivät myöskään ole Suomessa korkeita. Vaikka sote-järjestelmä on kokonaisuutena toiminut hyvin, on meillä ollut selkeitä vaikeuksia perustason palvelujen saatavuudessa. On myös arvioitu, että suurimmat sote-säästöt syntyvät vähentämällä palvelutarvetta (vrt. kysymys 1).

VTV:n lausunnon mukaan sote- ja maakuntauudistukselle asetettu 3 miljardin euron säästötavoite ei nykytiedon valossa ole realistinen. Lisäksi VTV toteaa, että EU-vertailussa Suomen sosiaali- ja terveysmenot eivät ole erityisen korkeita, eikä ikääntymisen aiheuttama kestävyysaaste poikkeuksellisen suuri.

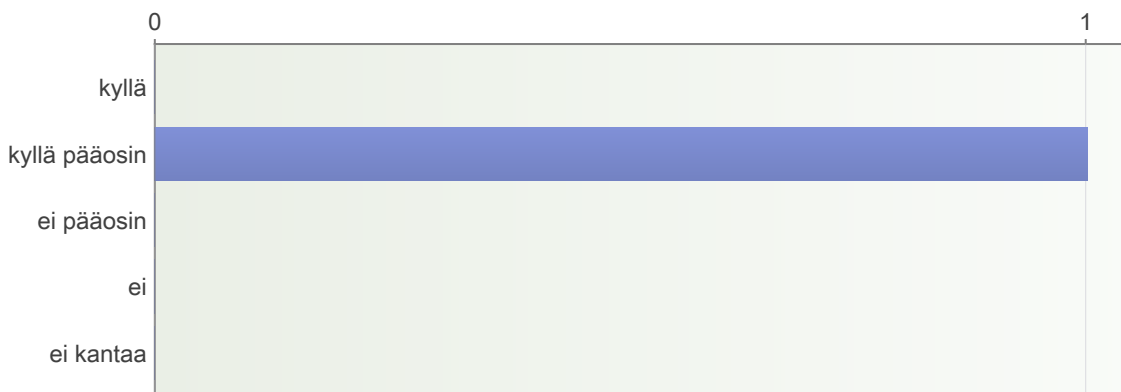
Asiakassetelin käytön laajuus ja mahdollinen muuttuminen subjektiiviseksi oikeudeksi johtaa kustannusten kasvuun. Asiakkaan oman kustannusvastuun vähentyminen ja erikoissairaanhoidon palveluiden laajempi käyttö voi heikentää hoidon laatua ja potilasturvallisuutta. Lisäksi laajan päivystyksen statuksen omaavilla sairaaloilla on jo nyt haaste selviytyä leikkausmääriin asetetuista vaateista liittyen erikoisalajien leikkaustoimintaan. Tästä muodostuu uhka monipuolisen erikoisalakohtaisen päivystyksen käytännön toteuttamiseen. Maakunnan vastuu tämän valvonnassa tulee olemaan suuri ja todellinen onnistuminen jää epäselväksi.

17§ velvoittaa alle 18 –vuotiaat käyttämään maakunnan liikelaitoksen suun hoidon palveluita, mutta siirtymään

18 ikävuoden jälkeen sote-keskuksen suun hoidon yksikköön. Tällöin on vaarana, että tulee kaksi julkista yksikköä ja lisää kustannuksia ja lisäksi hoitosuhde katkeaa (vrt. nykytila, hoito ”vauvasta vaariin” samassa julkisessa yksikössä).

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

- Ehdotetussa valinnanvapausmallissa on perustuslakivaliokunnan vaatimuksesta luovuttu maakunnan velvollisuudesta yhtiöittää valinnanvapauden piirissä olevien palveluiden tuotanto. Samalla asiakassetelin käyttöalaa on laajennettu, mikä tarkoittaa yksityisen palvelutuotannon lisääntymistä tätä kautta. Asiakassetelin käyttöalan laajennuksella yksityisen palvelutuotannon määrä on pysynyt suurin piirtein samana kuin alkuperäisessä yhtiöittämisvelvollisuuteen perustuvassa mallissa.

Maakuntien liikelaitokset voisivat liikelaitosmuodossa tuottaa valinnanvapauden piirissä olevia palveluita yksityisen sote-keskusten rinnalla. Myös maakunnat voisivat perustaa valinnanvapauspalveluita tuottavia yrityksiä. Maakuntien mahdollisuus perustaa yhden tai useampia liikelaitoksia ja tuottaa suoran valinnan palveluja liikelaitosmuodossa turvaa aiempaa lakiesitystä paremmin palvelujen yhdenvertaista saatavuutta. Esitettävät säädökset ovat kuitenkin ongelmallisia.

Lakiluonnoksen mukaan maakunnan tuottaessa valinnanvapauspalveluita liikelaitoksessaan sen tulee noudattaa seuraavia periaatteita:

- a) Palvelut tulee eriyttää kirjanpidollisesti ja valinnanvapauspalveluille tulee tehdä oma tilinpäätös (tuloslaskelma, tase ja rahoituslaskelma) sekä laatia toimintakertomus (56 §)
- b) Maakunnan tulee rahoittaa omia valinnanvapauspalveluitaan samoilla perusteilla kuin yksityisiä valinnanvapauspalveluita tuottavia yrityksiä (64 §)
- c) Maakunnan on hinnoiteltava valinnanvapauspalveluita tuottavalle taseyksikölleen tarjoamansa tuki- ym. palvelut markkinaperusteisesti (61 §)

- d) Kilpailu- ja kuluttajavirasto valvoo julkisen ja yksityisen palveluiden tasapuolisten toimintaedellytysten turvaamista maakunnan tuottamien valinnanvapauspalveluiden osalta (62 §)
- e) Maakunta on velvollinen maksamaan veroa valtiolle ja kunnalle suoran valinnan palveluiden maakunnalle tuottamasta tulosta yhteisön tuloveroprosentin mukaan (tuloverolain 21 d §).

Käytännössä edellä mainittu tarkoittaa, että maakunnan liikelaitoksen tuottaessa itse valinnanvapauspalveluita sen tulee markkinoiden näkökulmasta toimia pitkälti samalla tavalla kuin esimerkiksi osakeyhtiön, vaikka toiminta ei muodollisesti tapahdukaan yhtiömuodossa. Tähän liittyy useita lakiluonnoksessa vielä ratkaisemattomia kysymyksiä. Tällainen on esimerkiksi, mikä vaikutus maakunnan taloudellisissa vaikeuksissa olevalle valinnanvapautaseyksikölleen osoittamalla lisärahoituksella on yksityisten valinnanvapauspalveluiden tuottajien palveluiden rahoitukseen.

Sosiaali- ja terveyspalveluilla ja laajemmin hyvinvointipalveluilla, on koko ajan kasvava merkitys kuntien ja alueiden elinvoimalle ja työllisyydelle. Sosiaali- ja terveyssektori työllisti v. 2015 yhteensä 382.000 henkilöä ja sen bkt-osuus oli v. 2014 n. 28 mrd. euroa. Kunnilla on käytettävissään toimialan kehittämisessä tarvittavaa osaamista ja muita resursseja mm. pääomasijoitusten muodossa.

Kunnille on annettava mahdollisuus tuottaa valinnanvapauden piiriin kuuluvia palveluita (suoran valinnan palvelut, asiakassetelillä ja henkilökohtaisella budjetilla tuotettavat palvelut) ja muita sote- palveluita tasavertaisesti muiden toimijoiden kanssa. Tämä olisi ennen kaikkea asiakkaiden, mutta myös järjestämisvastuussa olevien maakuntien etu, sillä se lisäisi uskottavia vaihtoehtoja palvelutuotantoon.

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

Vastaajien määrä: 1



## 22. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Palveluvalikoima ei tunnista palvelunkäyttäjän koko elämäntilanteen mukaista palvelutarvetta, vaan painottuu terveydenhuollon palveluihin ja osaamiseen. Myös rajanveto ”yleislääketieteen” erikoisalan ja muiden lääketieteen erikoisalojen välillä on häilyvä ja tulee aiheuttamaan vaikeuksia tulkinnassa. Erikoislääkäri-palveluihin tulee lisätä psykiatrian erikoislääkärin palvelut. Sosiaalihuollon palveluissa neuvonta ja ohjaus on esityksessä kytketty hyvinvoinnin edistämiseen eikä asiakaskohtaisiin sosiaalipalveluihin, mikä aiheuttaa tulkintavaikeuksia.

Sote-keskuksen pitäisi edustaa perustason vahvaa palvelua. Mitä paremmin ja nopeammin asiakasta/potilasta voidaan palvella perustasolla, ilman että asiakas joutuu siirtymään palvelusta toiseen ja odottamaan palveluun pääsyä, sitä paremmin voidaan myös kustannuksia hillitä ja saada tyytyväisempiä asiakkaita. Sote-keskuksen mahdollisimman laaja ja osaava palvelukokonaisuus ja hyvät konsultaatiomahdollisuudet osaltaan takaavat vahvan perustason palvelut. Sosiaalihuollon osuus pitäisi olla ohjausta ja neuvontaa vahvemmin sote-keskuksen jokapäiväisessä palveluvalikoimassa. Lakiluonnoksen mukaan sosiaalihuolto tulee palveluun mukaan palveluina, joko lähettämällä asiakas maakunnan liikelaitoksen palveluun tai ohjaamalla asiakas maakunnalliseen ryhmään. Eli käytännössä sosiaalihuollon palveluun pääsyyn tulee porras ja odotusaika.

Sosiaalihuollon ohjaus- ja neuvonta ovat epäselvästi muotoiltu ja sosiaalihuollon osaaminen sote-keskuksessa jää kapeaksi. Lakiluonnoksessa jää hieman epäselväksi liikelaitoksen sote-keskuksen palveluvalikoiman ehdottomuus.

Lakiluonnoksen jatkovalmistelussa tulee ottaa huomioon Kuntoutuksen uudistamiskomitean ehdotukset. Muistiossa (kappale 2.1) todetaan mm., että kuntoutuksen näkökulmasta ei tulisi siirtää järjestämisvelvollisuutta maakunnalliselle tasolle, mikäli se voidaan hoitaa sote-keskuksissa. Komitea ehdottaa sote-keskusten palveluihin mm. ikäihmisten kotona selviytymistä edistäviä kuntoutuspalveluja sekä muuta lyhytkestoista kuntoutusta (ehdotus 33).

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

Vastaajien määrä: 1



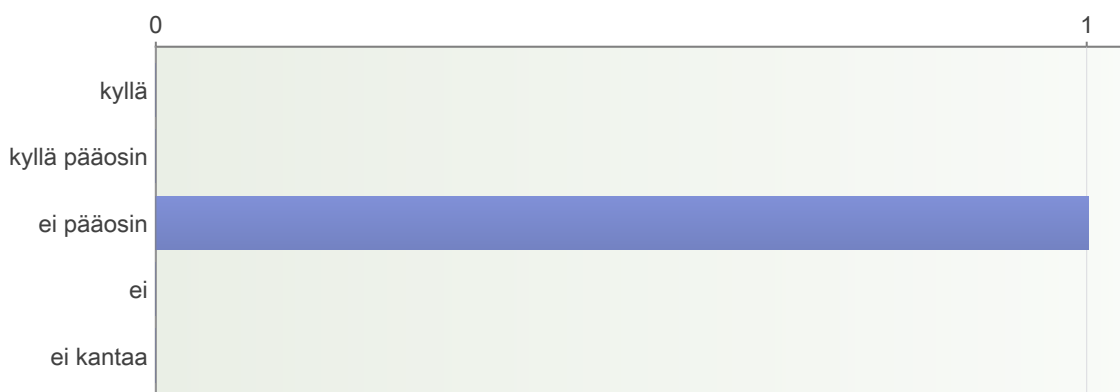
## 24. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Suun terveydenhoito on osa yleisterveyttä. Se on nykyisin integroitu terveyskeskuksissa osaksi hoitoketjua erityisesti riskiryhmien hoidossa. Kansanterveystyön näkökulmasta ei ole järkevää purkaa hyvin toimivaa rakennetta.

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



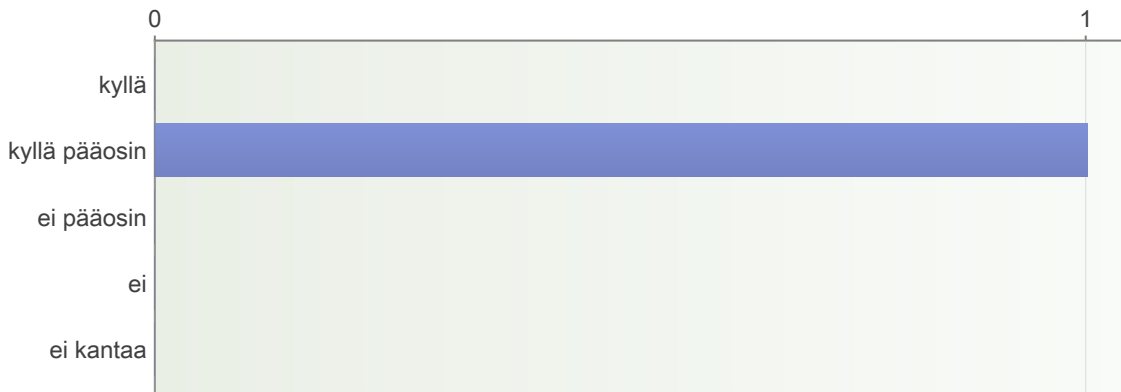
26. Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin sote-keskuksissa tuotettavat palvelut?

Vastaajien määrä: 1

- Sosiaalihuollon palvelukokonaisuus jää sote-keskuksessa ohueksi ja riskinä on, että palvelukokonaisuudesta ei näin muodostu palvelun käyttäjän kannalta toimivaa. Sosiaalihuollon palvelukokonaisuus tulee arvioida uudelleen osana 18§ sisältöä ja suhteessa maakunnan järjestäjän päätösvaltaan.

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?**

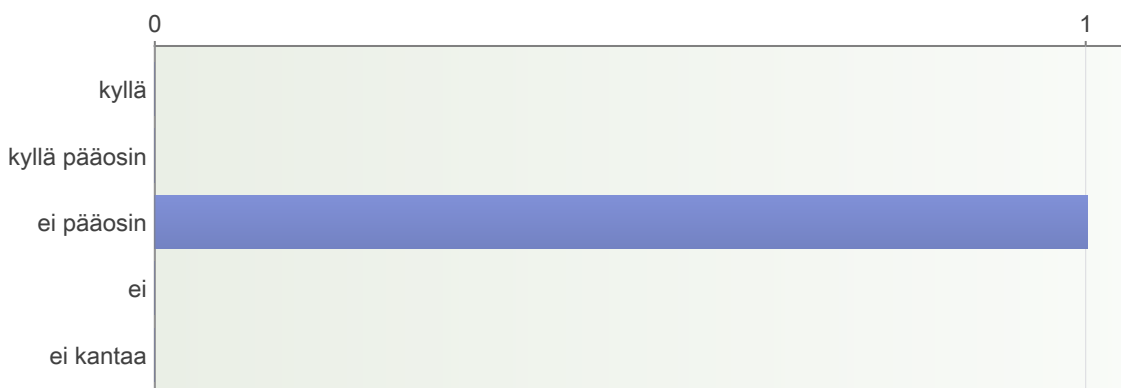
Vastaajien määrä: 1

- 18 § 3 momentissa kuvattu luettelo on melko selkeä. Ennaltaehkäisevään toimintaan liittyvät muut palvelut ja näiden toteuttaminen jäävät kuitenkin epäselväksi. Kuvantamispalveluiden osalta jää epäselväksi tarkoitetaanko natiivikuvia vai myös vaativampia kuvauksia?

18§:ssä todetaan myös, että maakunnan on sisällytettävä suun hoidon yksikössä tuotettaviin suoran valinnan palveluihin maakunnan palvelutarve ja palvelutarjonta huomioon ottaen riittävämäärä 3 momentissa mainittuihin palveluihin liittyviä terveydenhuollon ammattihenkilöiden konsultaatio- ja vastaanottopalveluja. Epäselväksi jää, minkä tahon kustannus- ja tuotantovastuulla nämä palvelut lopulta olisivat ja mitä nämä palvelut käytännössä olisivat? Suoran valinnan ja maakunnan liikelaitoksen tuottamien muun kuin suoran valinnan palvelut kaipaavat tarkentamista ja konkretisointia.

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

Vastaajien määrä: 1



### 30. Vapaamuotoiset huomiot.

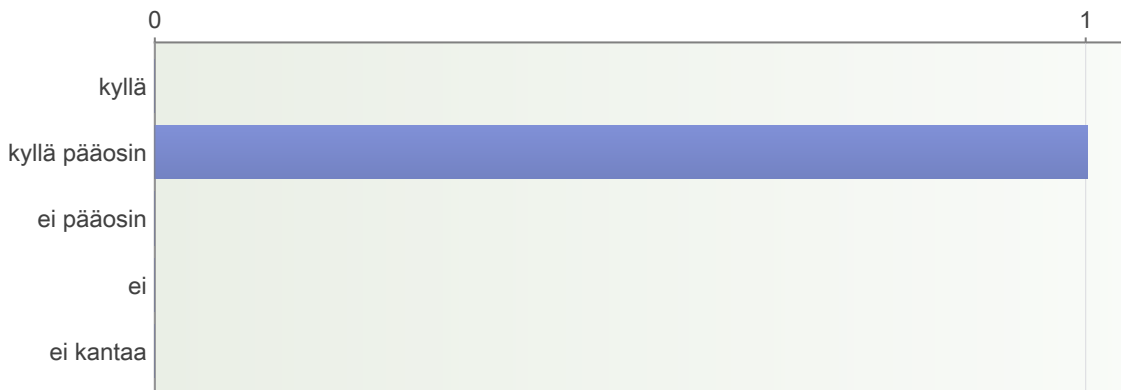
Vastaajien määrä: 1

- 37§ osalta jää epäselväksi mitä liikkuvan sosiaalihuollonryhmä käytännössä tarkoittaa. Toimiiko ryhmä esim. ensiapuryhmän omaisena ja kuinka se kytketään eri sote –keskusten palvelutoimintaan. Epäselväksi jää, onko tämä maakunnan kaikissa sote-keskuksissa toimiva ryhmä. Pykälä jää osittain ristiriitaiseksi sosiaalihuoltolain kanssa.

Liikkuvan sosiaalihuollon ryhmä käsitteenä on ongelmallinen – vaikea mieltää rakenteeksi, jolla liikelaitoksen palveluja tuodaan sote-keskuksen yhteyteen. Miten tämä toimintamalli asemoituu erityisesti perhekeskustoiminnan kanssa?

### 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.

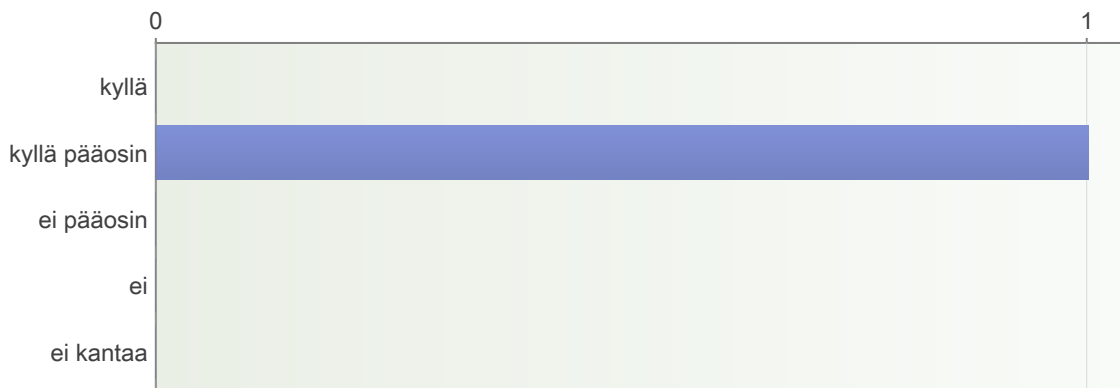
Vastaajien määrä: 1

- Valinnanvapaus yli maakuntarajojen aiheuttaa ongelmallisia tilanteita mm. integraation toteutumiseen (siirtykö asiakastieto muissa maakunnissa käytetyistä palveluista), palveluntuottajien valvontaan, palvelutarpeen arviointiin, maakuntien väliseen laskutukseen, palveluvalikoiman poikkeamiin maakuntien välillä, paljon palveluja käyttävien henkilöiden tunnistamiseen ym. liittyen. Lausunnolla olevien pykälän perusteella asiakas voisi niin halutessaan valita palveluja useista eri maakunnista, mikä voisi olla asiakkaan tahtotila esimerkiksi tilanteessa, että asiakas ei itse koe tarvitsevänsä palveluja (esim. lastensuojelun tarpeen selvitystä tarvitseva teini-ikäinen).



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

Vastaajien määrä: 1



34. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Evijärven kunnan näkökulmasta valinnanvapauden varmistaminen yli maakuntarajojen on ehdottoman tärkeää. Se korostuu erityisesti maakuntien reuna-alueilla missä tiettyjen palvelujen käyttäminen naapurimaakunnassa on tälläkin hetkellä arkipäivää, kuten Evijärvellä.

Valinnanvapaus yli maakuntarajojen edellyttää huolellisuutta mm. integraation toteutumisessa (siirtykö asiakastieto muissa maakunnissa käytetyistä palveluista), palveluntuottajien valvonnassa, palvelutarpeen arvioinnissa, maakuntien välisessä laskutuksessa, palveluvalikoiman poikkeamisissa maakuntien välillä, paljon palveluja käyttävien henkilöiden tunnistamisessa ym. asioissa.

Lausunnolla olevien pykälän perusteella asiakas voisi edelleen niin halutessaan valita palveluja useista eri maakunnista, mikä on lähtökohtaisesti hyvä asia, mutta edellyttää huolellisuutta ja yhteistoimintaa esimerkiksi tilanteessa, että asiakas ei itse koe tarvitsevansa palveluja (esim. lastensuojelun tarpeen selvitystä tarvitseva teini-ikäinen).

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.

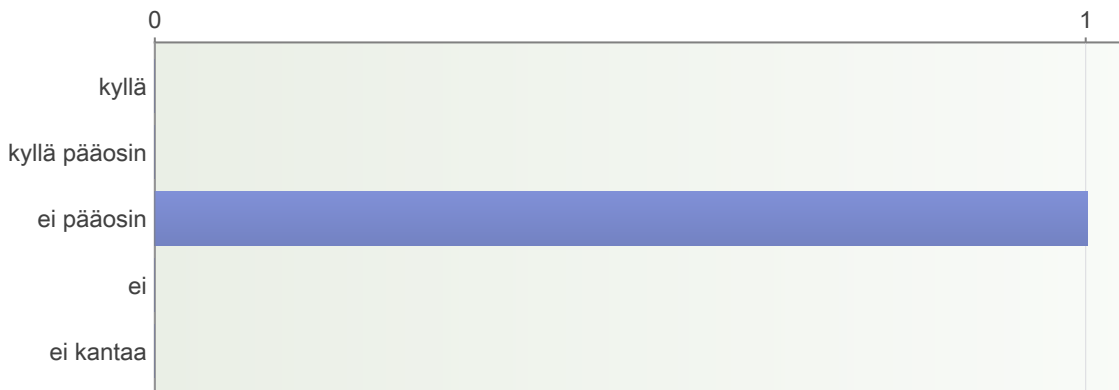
Vastaajien määrä: 1

- Asiakassetelipalvelujen määrittelyä ei tule säädellä laissa, vaan sen tulee olla järjestäjän tehtävänä. Tällöin voidaan paremmin vasta mm. alueellisen toimintaympäristön edellytyksiin. Sääntely asiakassetelin rajaamisesta on epäselvä ja osin ristiriitainen annettuun valintamahdollisuuteen.

Suun terveydenhoito voisi olla tässä myös laajemmin mukana. Tarvitaan selkeämpi ohjaus ja ohjeistus muutosvaiheesta palvelusetelin ja asiakassetelin välillä.

### 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.

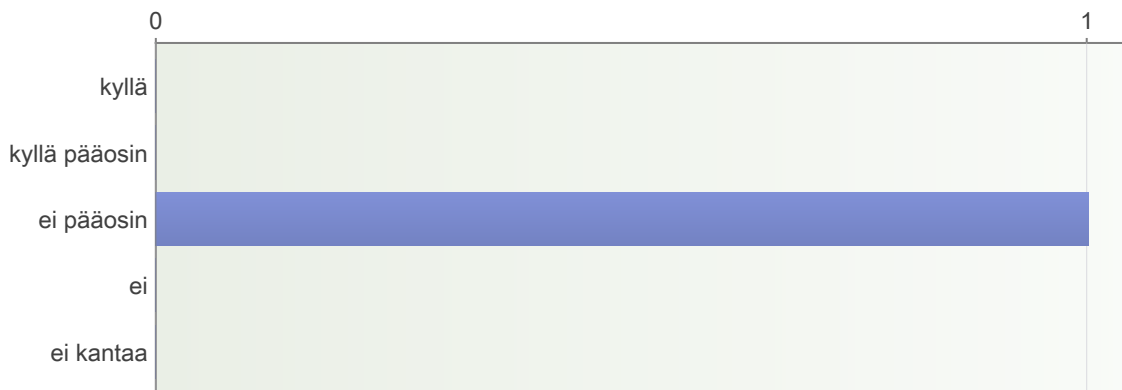
Vastaajien määrä: 1

- Asiakassetelin käytön laajuus ja mahdollinen muuttuminen subjektiiviseksi oikeudeksi johtaa kustannusten kasvuun. Asiakkaan oman kustannusvastuun vähentyminen ja erikoissairaanhoidon palveluiden laajempi käyttö voi heikentää hoidon laatua ja potilasturvallisuutta. Lisäksi laajan päivystyksen statuksen omaavilla sairaaloilla on jo nyt haaste selviytyä leikkausmääriin asetetuista vaateista liittyen erikoisalojen leikkaustoimintaan.

Sekä asiakassetelin että henkilökohtaisen budjetin käyttöön tulee suhtautua pragmaattisesti. Niiden käytön lisääminen sosiaali- ja terveydenhuollossa ei voi olla itsetarkoitus, vaan käytön lisäämisen tulee perustua kunkin maakunnan toiminnallisiin tarpeisiin ja omaan poliittiseen päätöksentekoon

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

Vastaajien määrä: 1



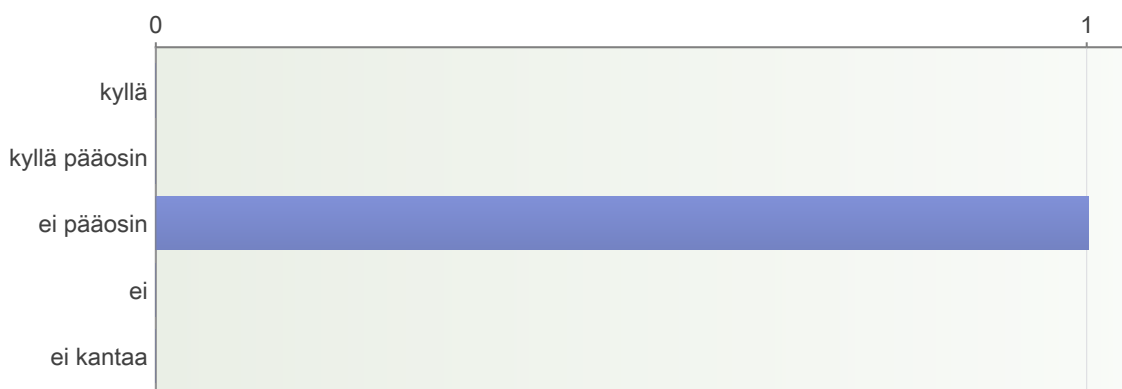
40. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakkaan oman kustannusvastuun vähentyminen ja erikoissairaanhoidon palveluiden laajempi käyttö voi heikentää hoidon laatua ja potilasturvallisuutta. Lisäksi laajan päivystyksen statuksen omaavilla sairaaloilla on jo nyt haaste selviytyä leikkausmääriin asetetuista vaateista liittyen erikoisalojen leikkaustoimintaan. Päivystystoiminnan turvaaminen liikelaitoksessa vaarantuu.

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

Vastaajien määrä: 1



## 42. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

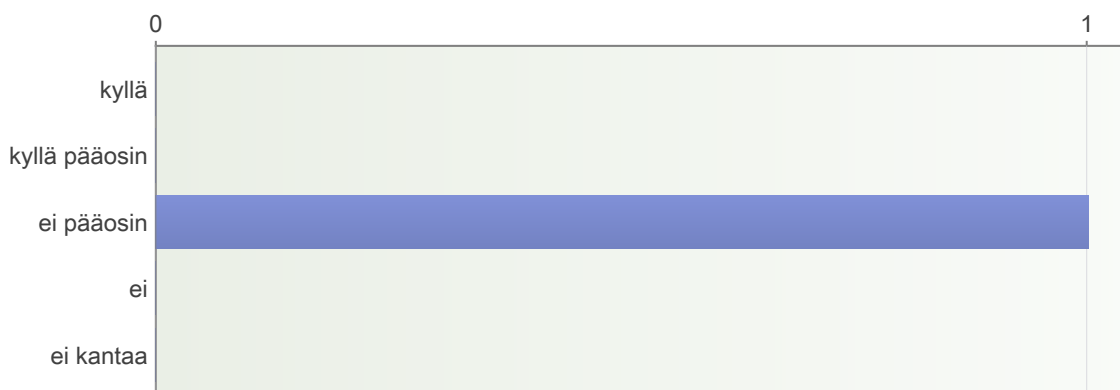
- Ehdotetulla tavalla toteutettuna asiakassetelin käyttö on joiltain osin ongelmallista. Kun palveluntuottaja vastaanottaa asiakassetelin tai henkilökohtaisen budjetin saaneen asiakkaan, palveluntuottajan on ilmoitettava lakiesityksen 49 §:n mukaisesti maakunnan liikelaitokselle sitoutuvansa palvelun tuottamista koskeviin ehtoihin ja palvelun tuottamista koskeviin ehtoihin ja palvelun tuottamiseen asiakassuunnitelman tai päätöksen mukaisesti.

Asiakassetelipalveluntuottajalla sekä henkilökohtaisen budjetin palveluntuottajilla on mahdollisuus valita asiakkaansa kieltäytymällä sitoutumasta asiakkaaksi/potilaaksi pyrkivän henkilön hoidosta. Tämä voi johtaa vaikeimman asiakassegmentin jäämisen maakunnan oman tuotannon asiakkaaksi, mistä aiheutuu maakunnalle ongelmia ainakin hinnoittelun suhteen.

Valinnanvapausmalli eri elementteineen on lisäksi erittäin vaikeaselkoinen ja voi tuottaa ainakin alkuvuosina asiakkaille ja potilaille vaikeuksia valita omaan tilanteeseen sopivia palveluja, koska tämä edellyttää asiakkaan kykyä arvioida omaa tilannettaan, palveluntarvetta, verrata sitä tarjolla oleviin palveluvaihtoehtoihin ja hakeutua palveluihin. Uuden mallin oppiminen aiheuttaa myös runsaasti henkilöstön koulutustarpeita

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

Vastaajien määrä: 1



#### 44. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

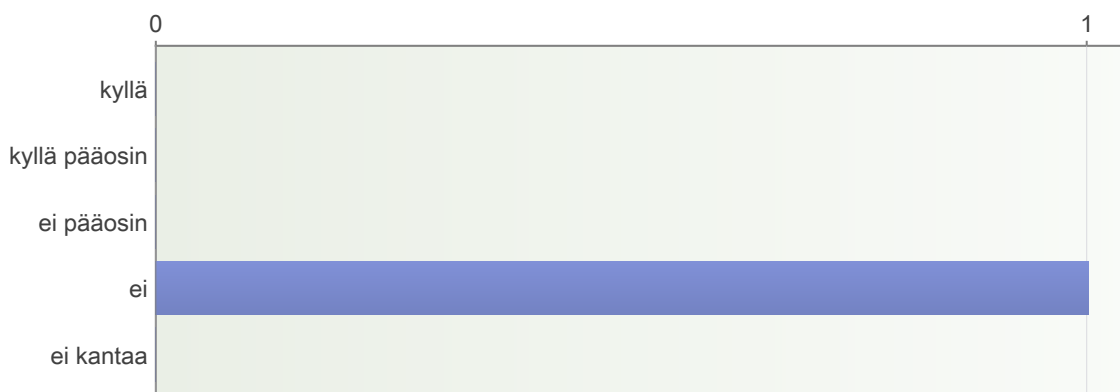
- Siirtymävaiheessa kustannukset tulevat kasvamaan merkittäväksi, koska kustannusten muutos palvelusetelin ja asiakassetelin välillä siirtyy maakunnan liikelaitoksen maksettavaksi (palvelut eivät ole saman hintaisia maakunnan alueen tuottajilla, tämä voi ruokkia hintojen tarpeetonta nostamista?). Valvonnan toteuttaminen jää ohueksi, se kapenee nykyisestä.

Maakuntien itsehallinnon kannalta on erittäin ongelmallista, jos ne veloitetaan tuottamaan merkittävä osa palveluistaan asiakaseteileillä. Maakunnalla tulisi itsehallintonsa puitteissa olla oikeus päättää palveluista, joissa se käyttää asiakasetelillä tarkoituksenmukaisella tavalla.

Kts. myös kysymys 12.

#### 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.

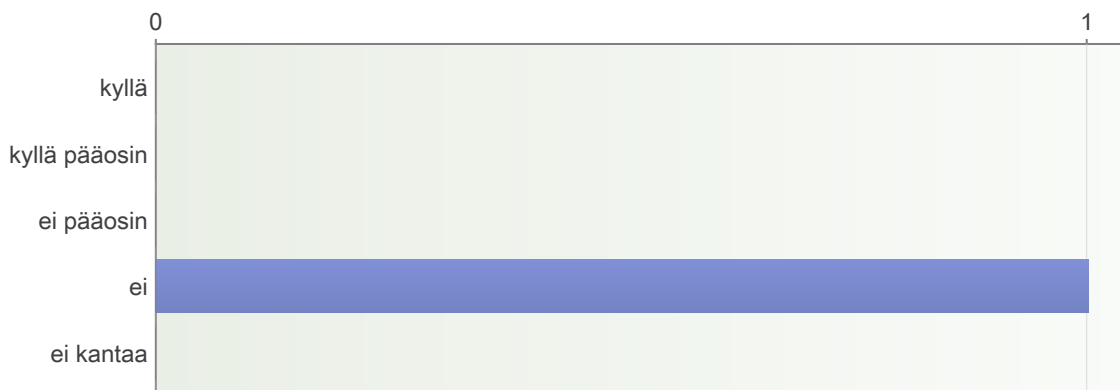
Vastaajien määrä: 1

- Henkilökohtaisen budjetin valikoima on kapea (valikoiman tulisi sisältää muitakin kuin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja) ja sen todelliset käyttömahdollisuudet eivät ole samalla tavoin kaikkien saavutettavissa. Henkilökohtaiseen budjettiin kohdennetaan liian suuret odotukset ja käytön laajentamisen pitää perustua näyttöön tämän toimintamallin hyödyllisyydestä.

Henkilökohtaisen budjetin palvelujen tuottamista säätelevät pykälät (§28 ja §29) sisältävät ristiriidan liikelaitoksen mahdollisuudesta ja velvollisuudesta toimia palvelujen tuottajana.

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

- Asiakassuunnitelmalle asetettu tavoite toimia integraation välineenä vaikuttaa epäselvältä ja tulee tuottamaan runsaasti käytännön haasteita. Jos asiakassuunnitelman laatimista edellytetään suurelle osalle palvelujen käyttäjistä, on vaarana joko suunnitelmien laadun heikkeneminen taikka maakunnan liikelaitoksen toiminnan tukkeutuminen.

Yhteys kuntapalveluihin muodostuu ongelmalliseksi. Vaarana on, että sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin ohjautuu palvelutarvetta, johon tulee vastata kuntien peruspalveluiden kautta.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen päävastuu on jatkossa kunnilla. Kuntien peruspalvelujen toimivuudella ja vaikuttavuudella on suuri merkitys etenkin ikäihmisten, lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnille, heidän sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen käytölle sekä kustannuskehitykselle.

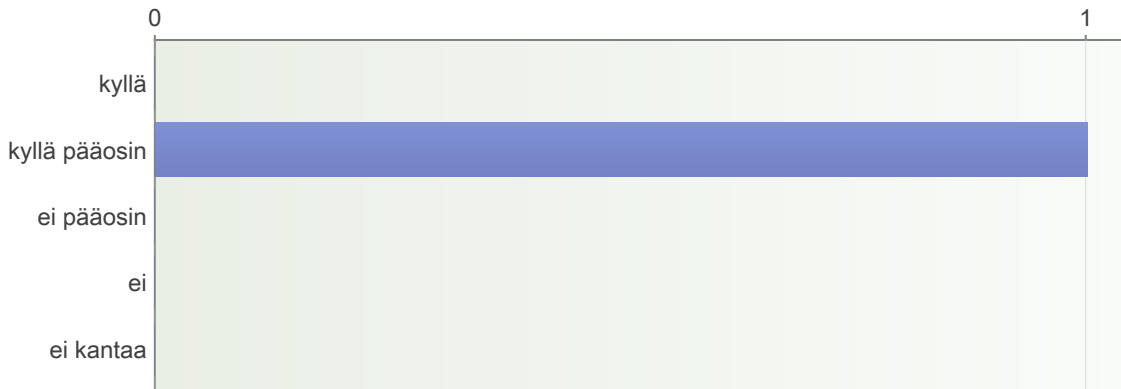
Mikäli tavoitellaan yhtä aikaa sekä lasten hyvinvoinnin kohenemistä, että sosiaali- ja terveystoimen kustannusten hillintää, on välttämätöntä toimia kumppanuudessa yli maakunnan järjestämisvastuulla olevan soten sekä kuntien vastuulla olevan sivistystoimen rajojen.

Osana LAPE-muutosohjelmaa on tehty kustannusten seurannan mahdollistamiseksi lapsibudjetoinnin kehitystyötä sekä hyvinvoinnin ja palvelukokemusten seurannan tueksi tietopohjan puutteiden korjaamista. Maakunnat, kunnat ja valtio saavat uusia välineitä pienten lasten hyvinvoinnin seurantaan sekä erilaisista taustoista tulevien lasten ja nuorten hyvinvoinnin seurantaan.

Tavoitteena on mahdollistaa lasten, nuorten ja perheiden hyvinvoinnin johtaminen lapsi- ja perhelähtöisesti eli asiakasryhmäkohtaiseen tietoon perustuvasti osana tulevaa maakuntaa. Samoin tällä mahdollistetaan kunnan palveluiden johtaminen sekä kunnan ja maakunnan yhdyspintojen johtaminen lasten nuorten ja perheiden palveluissa.

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

Vastaajien määrä: 1



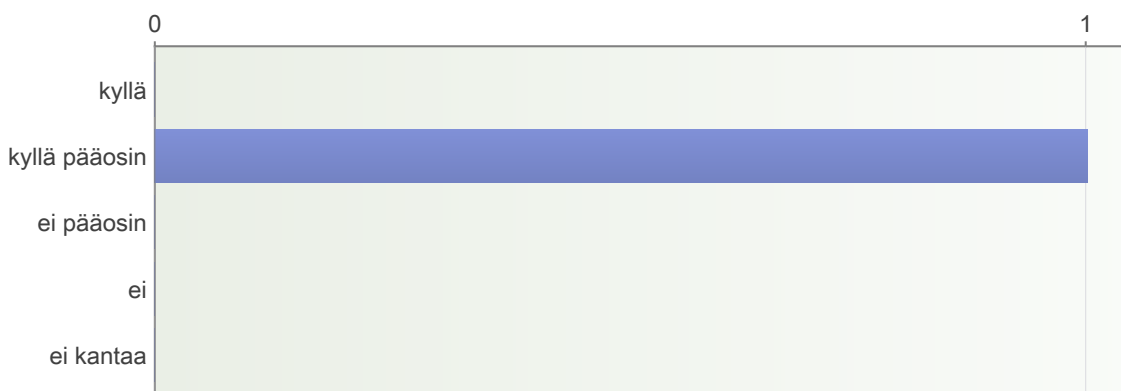
50. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asianmukaisten toimintaedellytysten arvioiminen ja seuraaminen tulee olemaan haasteellista. Menetelmä lisää hallinnollisia toimia. Palveluntuottajalakia säädettäessä yhdenmukaisia edellytyksiä julkisen ja yksityisen sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajien välillä pidetään järjestelmän tasapuolisuuden osalta tärkeinä.

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

Vastaajien määrä: 1



## 52. Vapaamuotoiset huomiot.

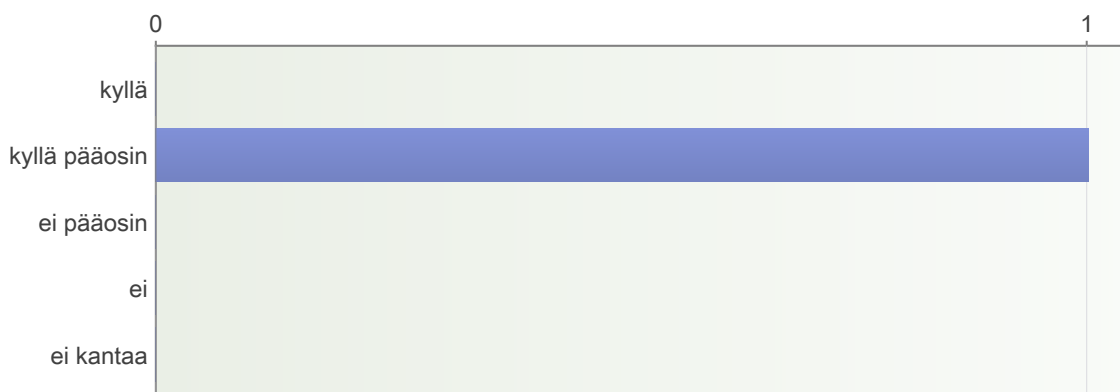
Vastaajien määrä: 1

- Menetelmä edellyttää vahvan sopimusohjausjärjestelmän luomista ja uusia ICT-järjestelmiä esimerkiksi mittareiden ja laadun seurantaan. Näiltä osin hallinnolliset järjestäjätoiminnot merkittävästi lisääntyvät ja tällä menettelyllä on kustannusvaikutuksia. Maakuntien väliset erot ehdoissa saattavat vaikeuttaa yksityisen palveluntuottajan toimintaa valtakunnallisesti.

Maakunnalla ei vaikuta olevan keinoja asettaa riittäviä seuraamuksia siitä, että tuottaja ei toimi maakunnan edellytysten mukaisesti. Kuitenkin maakunta on järjestämistä vastuussa ja myös raskaassa valvontavastuussa palveluntuottajien suhteen. Vastuukysymyksistä ei ole riittävällä tavalla säädetty.

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

Vastaajien määrä: 1



## 54. Vapaamuotoiset huomiot.

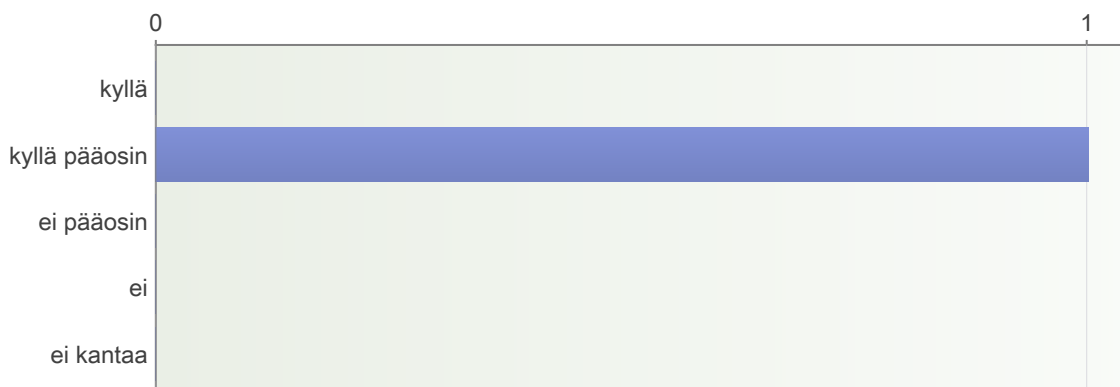
Vastaajien määrä: 1

- Sopimusmenettelystä ei tarvitse erikseen säätää, vaan noudattaa sopimusvapautta, olemassa olevaa lainsäädäntöä ja sopimusperiaatteita. Valvonnan osuus tulisi määritellä selkeämmin. Pysyväisluonteiseen asumiseen käytetyissä tiloissa on tarve saada suorittaa tarkastusta myös systemaattisesti. Toisaalta sopimuksen ja hallintopäätöksen välinen suhde jää epäselväksi; esimerkiksi tarkoittaako säännös sitä, että 42 § mukaisia ehtoja ei voi sitoa sopimukseen.



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

- Menettelykuvaus lisää hallintoa ja menetelmän kustannuksia. Valinnanvapaustuottajan alihankkijan valvontavastuu on epäselvä. Muutoin ehdotetut säännökset ovat mm. kirjanpidollisesta ja taloudellisesta eriyttämisestä ja tietojen luovuttamisesta riittäviä.

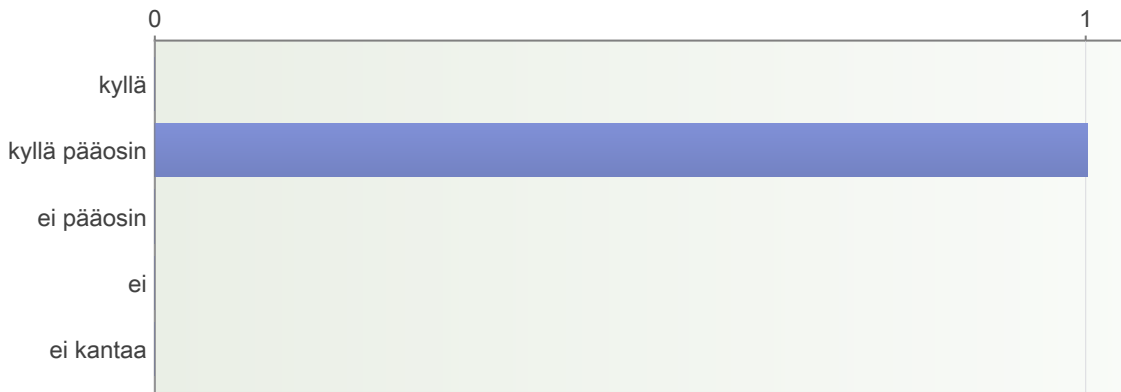
Kirjanpidollisen eriyttämisen vaatimus suoran valinnan osalta tulee olemaan haaste toteuttaa kustannustehokkaasti erityisesti pienemmille maakunnille. Eriyttäminen synnyttää pienempiä kirjanpitokokonaisuuksia kuin luontaisesti tehtäisiin, ja tämä mahdollisesti aiheuttaa lisäkustannuksia - eriyttämisen vaatimus synnyttäneen lisäresurssin tarvetta joissain kohdin organisaatorakennetta.

§57 halutaan varmistaa, ettei julkisella korvauksella tueta palveluntuottajan harjoittamaa taloudellista toimintaa. Pelkän erillisen tuloslaskelman perusteella ei kuitenkaan pystytä varmuudella varmistamaan, ettei yksityisen palveluntuottajan toiminnassa olisi mahdollista harjoittaa ristiinsubventointia. Myös mahdollisen ylikompensoinnin varmistaminen erillisen tuloslaskelman perusteella on haastavaa, jos palveluntuottajalla on useita eri palveluita, joista maakunta maksaa korvausta.

57. 16. Lakiluonnoksen 10 luvussa säädettäisiin palveluntuottajalle suoritettavista korvauksista.

16a. Ottavatko sote-keskuksen kiinteän maksun osuus ja sen määräytymistä koskevat tekijät riittävästi huomioon asiakkaiden erilaiset palvelutarpeet ja niiden aiheuttamat kustannukset?

Vastaajien määrä: 1



## 58. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Kiinteä tarveperusteinen maksu tuottajalle on periaatteessa hyvä tuottajalle maksettavan korvauksen määräytymisperuste ja se on tarkempi kuin nykyisin käytössä oleva ulkoistettujen terveysasemien kapitaatioperusteinen hinnoittelu. Jos tarvekertoimet ovat puutteellisia, tämä voi käytännössä kannustaa tuottajaa ohjaamaan suuria kustannuksia tai niiden riskiä aiheuttavia asiakkaita liikelaitoksen tai toisen suoran palvelun tuottajan hoidettavaksi. Määräytymisperuste voi myös kannustaa kohdennettuun asiakashankintaan. Lakiesityksen 65 §:n 3 mom:n mukaan suoran valinnan palvelujen kiinteän korvauksen suuruutta määritettäessä maakuntien on noudatettava kansallisia tarvetekijöitä. Niitä ovat ikä, sukupuoli, sairastavuus ja sosioekonomiset tekijät ja muissa kuin suun hoidon suoran valinnan palveluissa lisäksi työssäkäynti.

On myönteistä, että maakunnille ehdotetaan jätettäväksi harkinnanvaltaa kapitaatorahoituksen tason määrittelyssä ja osittain myös korvausten perusteista. Maakuntien mahdollisuus vaikuttaa järjestämisvastuullaan olevien suoran valinnan palvelujen korvauksista on kuitenkin varsin rajattu, sillä tarvekertoimet laskee Terveiden ja hyvinvoinnin laitos (THL) ja valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä kiinteän korvauksen määrästä, kansallisista tarvetekijöistä, painokertoimista sekä suoriteperusteisten korvausten vähimmäismääristä.

Maakunnan olisi 86 §3 mom:n mukaan tehtävä viimeistään 31.12.2019 päätös mm. suoran valinnan palvelun tuottajille suoritettavista korvauksista, mitä ei voi pitää perusteltuna ja mikä kasvattaa riskiä siirtymävaiheen kustannusten kasvamiselle.

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

Vastaajien määrä: 1



60. Vapaamuotoiset huomiot.

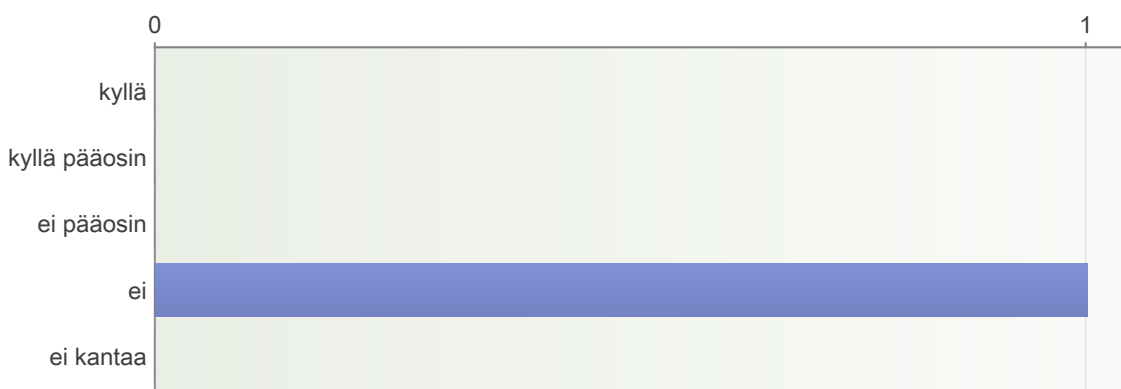
Vastaajien määrä: 1

- Maakuntien mahdollisuus vaikuttaa järjestämisvastuullaan olevien palvelujen korvauksiin on kuitenkin varsin rajattu, sillä valtioneuvoston asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä mm. suoriteperusteisten korvausten vähimmäismääristä, palvelujen laadun, kustannustehokkuuden ja vaikuttavuuden mittareista sekä niiden perusteella maksettavista kannusteperusteisten korvausten vähimmäis- ja enimmäismääristä.

Kysymyksestä ei käy ilmi, tarkoitetaanko muilla korvauksista 70 §:n mukaisia suoran valinnan palvelun tuottajille maksettavia muita korvauksia vai kaikkia muita korvauksia kuin 65 §:n mukaisia kapitaatiokorvauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



## 62. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maakuntien liikelaitokset voisivat liikelaitosmuodossa tuottaa valinnanvapauden piirissä olevia palveluita yksityisen sote-keskusten rinnalla. Myös maakunnat voisivat perustaa valinnanvapauspalveluita tuottavia yrityksiä.

Lakiluonnoksen mukaan maakunnan tuottaessa valinnanvapauspalveluita liikelaitoksessaan sen tulee noudattaa seuraavia periaatteita:

f) Palvelut tulee eriyttää kirjanpidollisestija valinnanvapauspalveluille tulee tehdä oma tilinpäätös (tuloslaskelma, tase ja rahoituslaskelma) sekä laatia toimintakertomus (56 §)

g) Maakunnan tulee rahoittaa omia valinnanvapauspalveluitaan samoilla perusteilla kuin yksityisiä valinnanvapauspalveluita tuottavia yrityksiä (64 §)

h) Maakunnan on hinnoiteltava valinnanvapauspalveluita tuottavalle taseyksikölleen tarjoamansa tuki- ym. palvelut markkinaperusteisesti (61 §)

i) Kilpailu- ja kuluttajavirasto valvoo julkisen ja yksityisen palveluiden tasapuolisten toimintaedellytysten turvaamista maakunnan tuottamien valinnanvapauspalveluiden osalta (62 §)

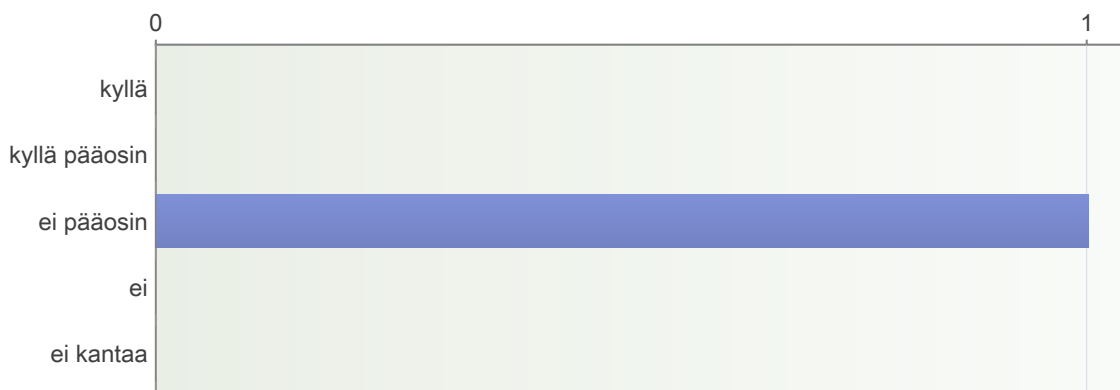
j) Maakunta on velvollinen maksamaan veroa valtiolle ja kunnalle suoran valinnan palveluiden maakunnalle tuottamasta tulosta yhteisön tuloveroprosentin mukaan (tuloverolain 21 d §).

Käytännössä edellä mainittu tarkoittaa, että maakunnan liikelaitoksen tuottaessa itse valinnanvapauspalveluita sen tulee markkinoiden näkökulmasta toimia pitkälti samalla tavalla kuin esimerkiksi osakeyhtiön, vaikka toiminta ei muodollisesti tapahdukaan yhtiömuodossa. Tähän liittyy useita lakiluonnoksessa vielä ratkaisemattomia kysymyksiä. Tällainen on esimerkiksi, mikä vaikutus maakunnan taloudellisissa vaikeuksissa olevalle valinnanvapautaseyksikölleen osoittamalla lisärahoituksella on yksityisten valinnanvapauspalveluiden tuottajien palveluiden rahoitukseen.

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

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

Vastaajien määrä: 1



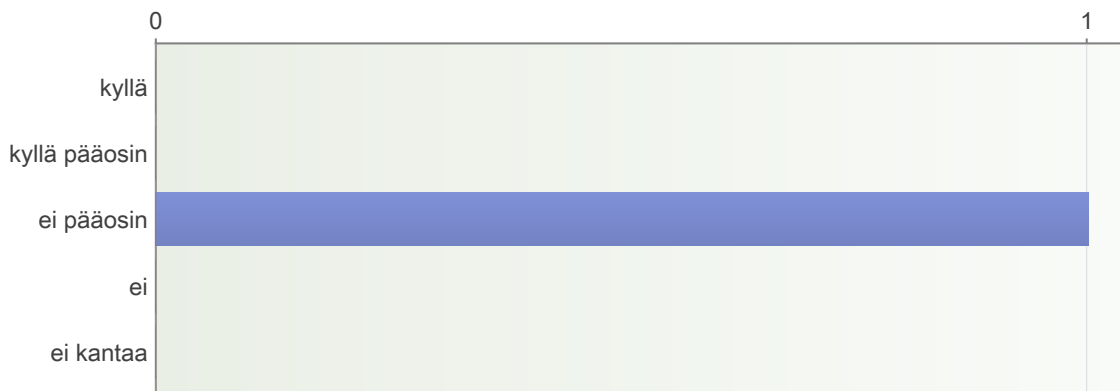
## 64. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Keskeisenä työvälineenä integraation varmistamisessa on 5 §:n mukainen asiakassuunnitelma, jossa olisivat kaikki asiakkaan sosiaali- ja terveyspalvelut tuotantovastuusta riippumatta. Tarkemmat määrittelyt joiden pohjalta asiakassuunnitelman laatimisen ja ylläpitämisen edellyttämät toiminnallisuudet voidaan toteuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastietojärjestelmiin ja valtakunnallisiin Kanta-palveluihin ovat vasta käynnistyneet. Tämän vuoksi on epärealistista olettaa, että asiakassuunnitelman tietotekninen toteutus olisi laajasti käyttöön otettavissa vielä 2020. Henkilökohtainen budjetti olisi kuitenkin otettava käyttöön 1.1.2020 ja asiakasseteli viimeistään 1.7.2020.

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

Vastaajien määrä: 1



## 66. Vapaamuotoiset huomiot.

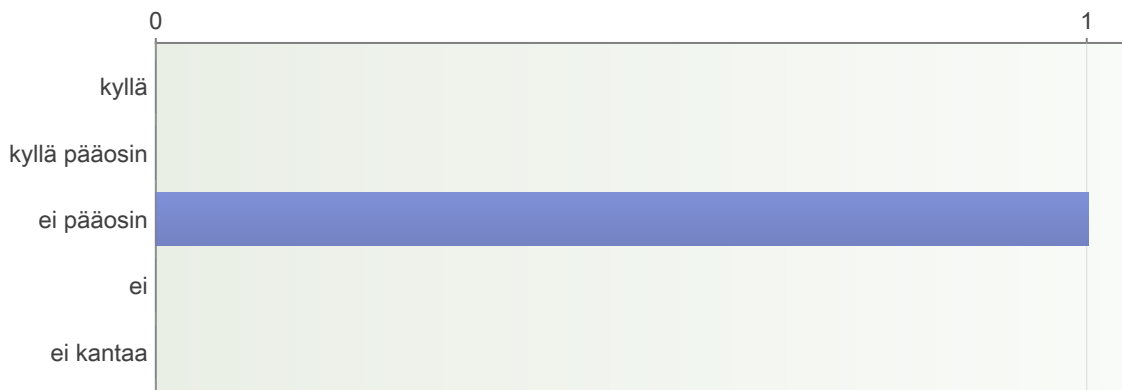
Vastaajien määrä: 1

- Voimaantuloa on porrastettu, mikä on sinänsä perusteltua. Ehdotukseen sisältyy kuitenkin maakunnille velvoitteita tehdä merkittäviä päätöksiä jo kaksi vuotta ennen toiminnan käynnistymistä. Maakunnan tulisi päättää kiinteän korvauksen käytöstä ja varata rahoitusta tuottajilta tavoiteltujen asioiden ohjaamiseen taloudellisten kannusteiden avulla. Ehdotus ei ole kohtuullinen, koska maakunnilla ei ole riittävää tietopohjaa eikä työkaluja perusteltujen päätösten tekemiseen.

Ehdotuksen mukaisten tiedonhallintapalveluiden suunnittelu ja toteuttaminen on vasta käynnistynyt. Kokonaisuudessaan niiden ja maakuntien ja palveluntuottajien tietojärjestelmiin edellytettävien muutosten käyttöönotto kestää arviolta 3-5 vuotta valinnanvapauslain voimaantulosta. Koska palveluiden laaja käyttöönotto ei ole kaikilta osin mahdollista vielä valinnanvapausmallin käynnistymisen yhteydessä, tulisi toteutuksia vaiheistaa selkeämmin sekä lisätä säädökseen poikkeusperuste joka mahdollistaisi maakunnille ja palveluntuottajille myös muiden vastaavien tietojärjestelmäpalveluiden hyödyntämisen tilanteessa jossa valtakunnallisten palveluiden käyttöönottomahdollisuutta ei vielä ole. Erityisesti tämä koskee valinnanvapauspilotteja.

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

Vastaajien määrä: 1



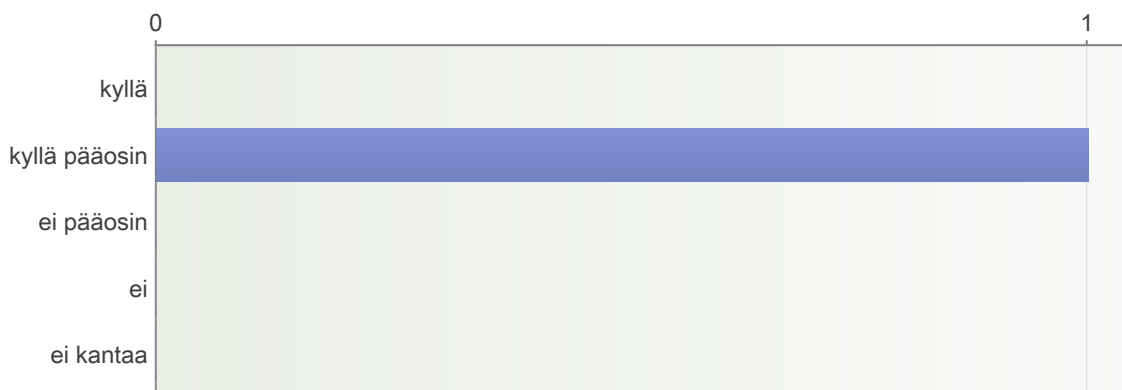
68. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Kts. 17b.

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

Vastaajien määrä: 1

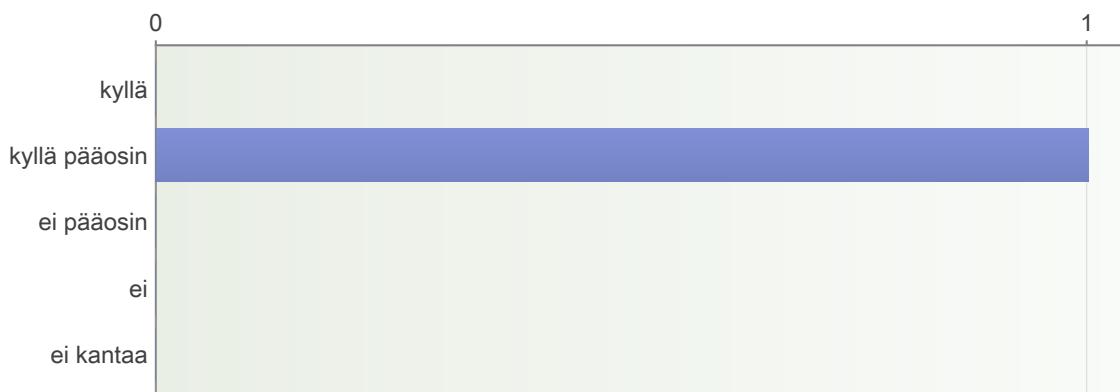


## 70. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



## 72. Vapaamuotoiset huomiot.

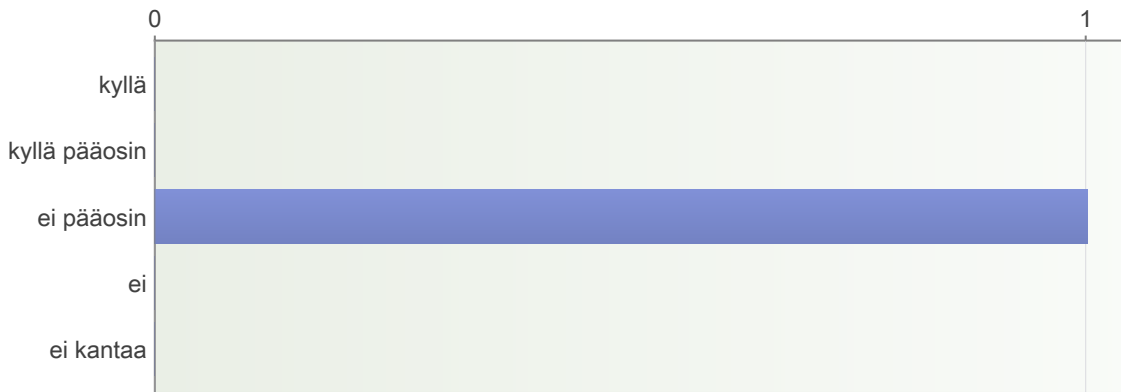
Vastaajien määrä: 1

- Alkuvaiheessa pieniä toimijoita tulee henkilökohtaisen budjetin sekä osaan asiakassetelipalveluihin, erityisesti kotiin tuotettavissa palveluissa, mikäli 77 §:ssä edellytettävät valinnanvapauden tiedonhallintapalvelut pystytään toteuttamaan niin, että niiden käyttäminen on pienyrittäjälle mahdollista. Kaikkien valinnanvapauslaissa mainittujen palvelujentuottajien on käytettävä asiakkaan valinnan palvelua, valinnanvapauden tietopalvelua, tuottajahallintapalvelua, palvelutuotannon seurantapalvelua sekä palveluntuottajien yhteiskuntavastuun tietopalvelua.

Todennäköistä on, että mittakaavaetujen ja fuusioiden myötä markkinat keskittyvät tulevaisuudessa suuremmille tuottaja-organisaatioille. Keskittymiskehitys on ollut nähtävissä jo aiemmin. Pienten tuottajien markkinoille tulon kynnyksiä ovat tietojärjestelmäpalveluihin liittyminen sekä moninaiset raportointivelvoitteet erityisesti, jos tuottajat eivät voi hyödyntää maakunnan tarjoamia yhteisiä tietojärjestelmiä.

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

Vastaajien määrä: 1



#### 74. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Esitetyn vaikuttavuusarvioinnin lisäksi suuri rakenteellinen muutos edellyttää laajemman riskiarvioinnin, mikä olisi tehtävä pikaisesti. Kuntavaikutusten arviosta puuttuu kuitenkin arvio uudistuksen vaikutuksista kuntatyöntajiin.

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

Vastaajien määrä: 1

- Maakunta- ja sote-uudistus ja siihen liittyvä valinnanvapauslainsäädäntö ovat maan historian suurin hallinnon ja toimintatapojen muutos, joka muuttaa peruuttamattomalla tavalla kuntien roolia suomalaisessa yhteiskunnassa.

Evijärven kunnan näkökulmasta suurena riskinä uudistuksessa vaikuttaa olevan palveluiden etäännyminen asiakkailta eli evijärveläisiltä. Valinnanvapaus harvaan asutulla alueella ja kauempana maakuntakeskuksesta herättää suuresti kysymyksiä: miten uudistuksessa varmistetaan että myös evijärveläisillä on sama valinnanvapaus kuin vaikkapa maakuntakeskuksessa. Valinnanvapaus tulee varmistaa palvelujen yhdenvertainen saatavuus ja saavutettavuus.

Lähipalveluiden ja sote-työpaikkojen karkaamisen lisäksi kunnalla on kiinteistöriski, jos kunnan sote-kiinteistöt jäävät tyhjäksi tai vajaa-käytölle. Tämä vaikuttaisi edelleen heikentävästi kunnan taloustilanteeseen. Kokonaisuutena kauhuskenaariona oleva lähipalvelujen ja työpaikkojen karkaaminen sekä sote-kiinteistön jääminen tyhjäksi vaikuttaa vahvasti myös kunnan elinvoimaan ja vetovoimaan.



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

Vastaajien määrä: 1

- Sote-uudistuksen tavoitteena olevat paremmat asiakaslähtöiset palvelut on hyvä lähtökohta. Sen toteutuminen tulee huomioida käytännössä ja uudistusta toteutettaessa. Esitetyn mallin haasteena on miten se toteuttaa kansalaisten tasavertaisuutta, eri alueilla markkinoiden muodostumisen suhteen ja yksittäisten kansalaisten omien edellytysten suhteen. Ehdottoman tärkeää on palvelujen yhdenvertainen saatavuus ja saavutettavuus, jotka tulee varmistaa uudistuksessa myös maakuntien harvempaa asutuilla alueilla ja kauempana maakuntakeskuksista.

Sote-uudistuksen onnistumiseksi on sosiaali- ja terveydenhuollossa kehitettävä mittareita, joilla valinnanvapauden onnistumista voidaan arvioida. Mittareilla tulee varmistaa tasavertainen palvelujen saatavuus.

## 77. 21. Yksilöidyt muutosehdotukset lakiluonnokseen.

Vastaajien määrä: 1

- Valinnanvapaus on peruseriaatteena kannatettava asia. Valinnanvapauslainsäädännön tulee mahdollistaa samanlainen valinnanvapaus valita palveluita julkisista ja yksityisistä yrityksistä. Lainsäädännön tulee mahdollistaa myös kunnissa järjestettävä yksityinen palvelutuotanto.