

FI lausuntopyyntö VaVa syksy 2017

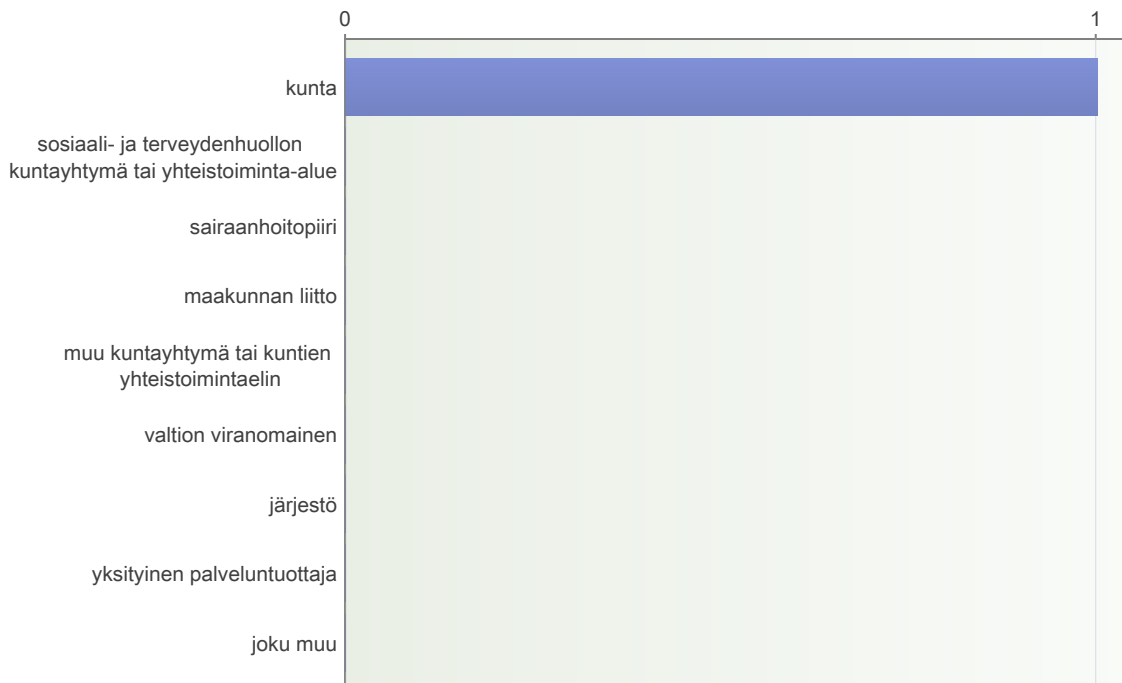
1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot, sähköposti ja puhelinnumero	Lausunnon käsittelypäivämäärä toimitilimessä	Toimielimen nimi
Lahden kaupunki	Terhi Takala	Hyvinvointijohtaja Mikko Komulainen, mikko.komulainen@lahti.fi , puh. 044 716 1735	11.12.2017	Lahden kaupunginvaltuusto

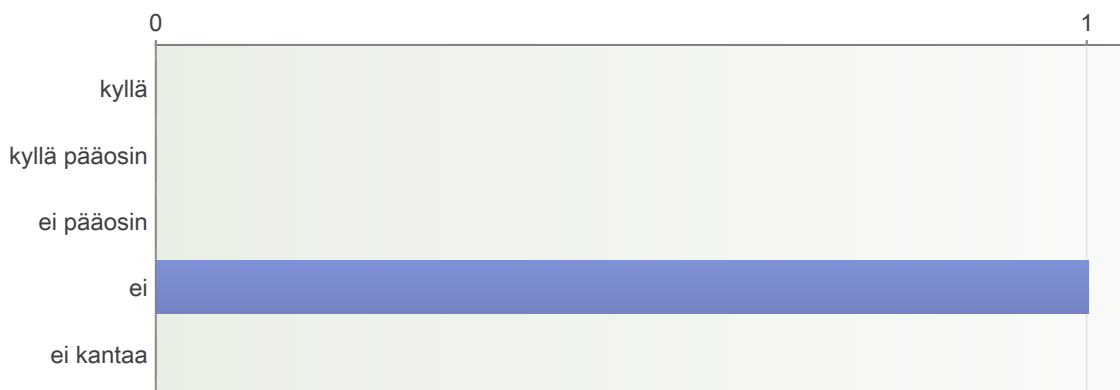
2. Onko vastaaja

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

- Terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen nyt esitetyllä mallilla ei tule onnistumaan.

Malli ei kavenna terveyseroja suurten kaupunkien ja maaseudun välillä, koska tarjontaa ja valinnanvapautta syntyy merkittävästi vain suurempiin asutuskeskittyisiin.

Järjestelmä näyttyy asiakkaan kannalta monimutkaisena ja vaikeaselkoisena – eniten palveluita tarvitsevilla on todennäköisesti vaikeuksia löytää tarvitsemiaan palveluita ja toisaalta tehdä omaan tilanteeseensa nähden relevantteja valintoja. Hoitopolut muodostuvat epäselviksi ja maakuntien välille syntyy tästäkin syystä suuria eroja.

Hallituksen esittämä malli ei turvaa palveluiden integraatiota, ei niiden kustannustehokkuutta eikä vaikuttavuutta eikä takaa julkista sote-tuotantoa esim. ympärivuorokautisen päivystyksen osalta. Myöskään uudistukseen liitetyn maakuntalakiesityksen mukainen kokonaan uuden hallintotason luominen verotus-, omaisuus- ym. järjestelyineen sekä kuntien sote-tuotanto-oikeuden poistaminen eivät ole ratkaisu terveys- ja hyvinvointieroihin.

Sote-rakenne ei ole kustannustehokas eikä poista osaoptimoinnin ongelmaa. Esitetty malli jättää tuottajille mahdollisuudet asiakkaiden valitsemiseen, ja yli- ja alihoitoon. Keskeinen keino hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamiseen on sosiaali- ja terveyspalvelujen integroiminen, mutta hallituksen esittämällä mallilla integraation hyötyjä ei voida saavuttaa. Esitetty monituottajamalli tarkoittaa käytännössä palveluiden pirstaloimista lukuisten eri tuottajien vastuulle ja viime kädessä asiakkaan vastuulle. Esitetty malli vaikeuttaa paikallisia mahdollisuuksia torjua terveyseroja ja syrjäytymistä, kun niiden palvelukokonaisuudet hajotetaan. Käytännössä valinnanvapauttaan asiakassetelien avulla käyttävä asiakas vastaa viime kädessä siitä, millaisia palveluita hän markkinoilta ostaa.

Suomessa nimenomaan sosioekonomiseen asemaan perustuvat hyvinvointi- ja terveyserot ovat merkittävät kansainvälisestikin vertaillen. Kustannusten pienentäminen ei voi toteutua ilman asiakasmaksujen nousua ja/tai palveluvalikoiman karsimista. Jos näin käy, hyvinvointi- ja terveyserot tulevat entisestään lisääntymään ja esim.

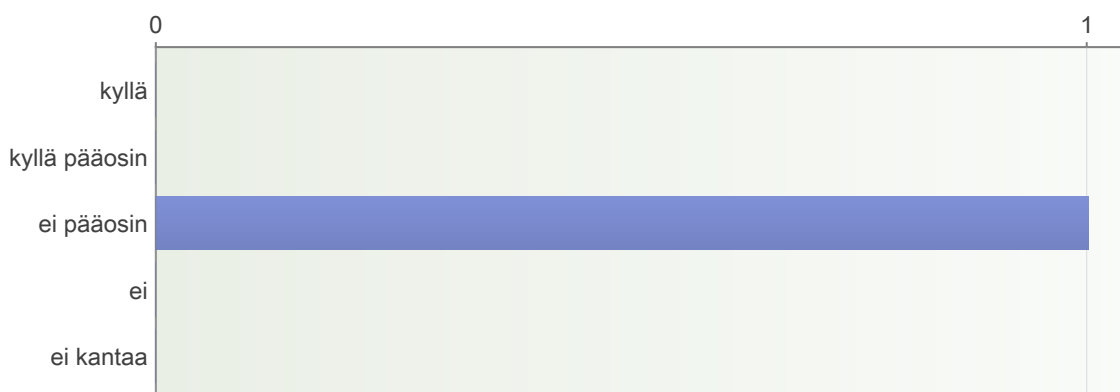
yksityisten terveysvakuutusten määrä tulee kasvamaan.

Esitys saattaa entisestään syventää eri ryhmien välistä kuilua palveluihin pääsyssä. Ruotsista saatujen kokemusten valossa on todennäköistä, että hyvässä sosioekonomisessa asemassa olevat ja vä- hän sairastavat pääsevät palveluiden piiriin entistä paremmin, kun taas palveluita eniten tarvitsevat jäävät edelleen jopa vaille palveluita tai tulevat pompotelluksi sote-keskuksen ja maakunnan liikelaitoksen välillä. Esitettyyn malliin sisältyy vaara julkisesti rahoitetun perusterveydenhuollon jakautumisesta kahden kerroksen palveluihin. Tämä vähentäisi kansalaisten yhdenvertaisuutta ja lisäisi sosioekonomiseen asemaan perustuvia terveyseroja. Tehokkain keino lieventää sosioekonomiseen asemaan perustuvia hyvinvointi- ja terveyseroja on saattaa työterveyshuollon ja kunnallisen perusterveydenhuollon palvelut yhdenvertaiseen asemaan poistamalla terveyskeskuksista lääkäri- ja hoitajamaksut.

Esitysluonnoksessa ehdotettuun malliin sisältyy vaara alueellisen ja erityisesti sosioekonomiseen asemaan perustuvan epätasa-arvon kasvusta ja erityisesti heikoimmassa asemassa olevien saamiin palvelujen heikkenemisestä.

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

Vastaajien määrä: 1



6. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Henkilökohtainen budjetti antaa sen piiriin pääseville asiakkaille (teoriassa) mahdollisuuden valita itselleen parhaiten soveltuvan palvelukokonaisuuden.

Lakiluonnos antaa ihmisille mahdollisuuden valita joko yksityinen tai julkinen sote-keskus, joiden palveluvalikoima on suurin piirtein sama. Asiakkaan valinnan tueksi ei ainakaan ensimmäisinä vuosina tule olemaan tarjolla riittävästi tietoa esimerkiksi hoidon laadusta tai tuloksista, joiden perusteella valinta olisi mahdollista tehdä järkevästi. Tämä koskee myös asiakassetelipalveluntuottajan valintaa.

Vaikka valinnan mahdollisuus antaa myös vaikutusmahdollisuuksia, on kuitenkin hyvin kyseenalaista, ovatko esitetyn mallin mukaiset vaikutusmahdollisuudet tarkoituksenmukaisia. Sote-palveluissa vallitsee tiedon epäsymmetria: asiakas ei todennäköisesti tiedä riittävästi siitä, millaiset palvelut tuottaisivat hänelle parasta mahdollista terveyttä ja hyvinvointia.

Onkin suuri mahdollisuus siihen, että markkinoinnilla voidaan vaikuttaa ihmisten valintoihin. Myös valintatilanne saattaa olla itsessään vaikea kivun, väsymyksen tai ahdistuksen vuoksi ja johtaa tunteella valitsemiseen. Tämä voi johtaa turhaan hoitoon sekä tilanteisiin, joissa tuottajan on helppo tarjota asiakkaalle myös maksullisia lisäpalveluita.

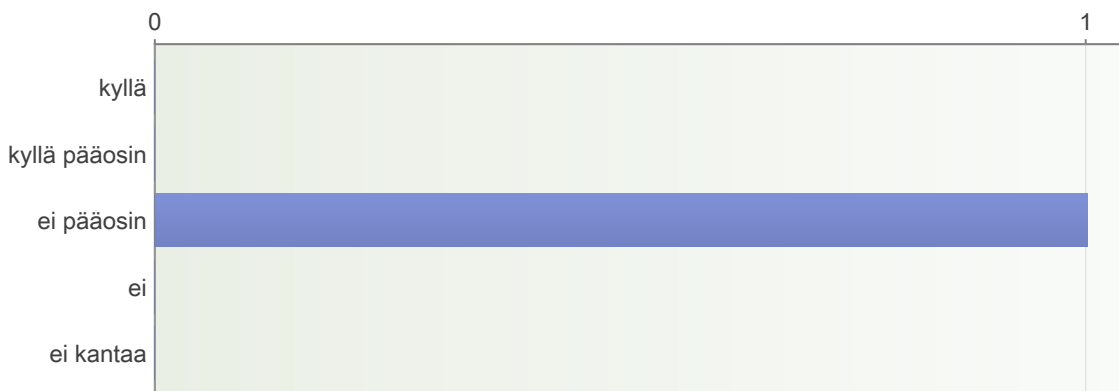
Alueilla, joissa palveluntuottajia on useita ja aitoa ”laadulla” kilpailua saattaa syntyä, voivat myös asiakkaan vaikutusmahdollisuudet – ainakin mahdollisuudet vaihtaa palveluntuottajaa – olla paremmat. Sen sijaan, jos valinnanvaraa ei ole, asiakkailla on mahdollisesti entistäkin vähemmän mahdollisuuksia vaikuttaa palvelun laatuun.

Asiakas ei pääse tarkoituksenmukaisella tavalla vaikuttamaan omiin palveluihinsa (pl. henkilökohtaisen budjetin piirissä olevat asiakkaat), vaan ihminen joutuu seikkailemaan vaikeasti hahmottuvassa ja sokkeloisessa palvelujärjestelmässä. Hoitojen muodostama kokonaisuutta eli hoitopolkua voi olla vaikea hahmottaa.

Erityisiä haasteita valinnanvapaus asettaa mm. vaikeassa elämäntilanteessa ja haavoittuvassa asemassa oleville ihmisille, jotka tarvitsevat useita sosiaali- ja terveyspalveluita samanaikaisesti. Etenkin heille päätöksenteko voi olla haasteellista, eikä riittävän tiedon saaminen valintojen tekemiseksi ole mahdollista. Tällöin valinnanvapaus voi johtaa epätarkoituksenmukaisiin valintoihin.

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

Vastaajien määrä: 1



8. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

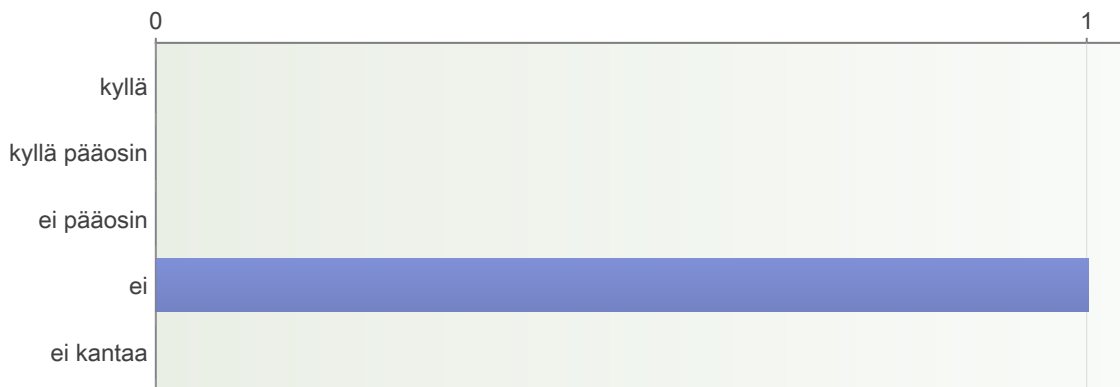
- Uudistus todennäköisesti lisää joidenkin asiakkaiden mahdollisuuksia hakeutua omaan tilanteeseensa sopivaan palveluun. Vastavuoroisesti toisten asiakasryhmien palvelun saanti saattaa vaikeutua. Malli on nykykäytäntöön verrattuna monimutkainen ja vaatii potilaalta ja käyttäjältä sellaista osaamista ja toimintavalmiutta, jota aiemmin ei ole edellytetty sote-palveluiden käyttäjiltä. Monimutkainen ja pirstaleinen järjestelmä ei edesauta epätietoisien asiakkaiden mahdollisuuksia hakeutua hänelle parhaiten soveltuvaan palveluun. Neuvonnalla, ohjauksella ja hyvällä informaatiolla tätä voidaan parantaa, mutta toisaalta näiden laajamittainen järjestäminen tulee helposti kalliiksi ja sitoo myös työvoimaa.

Asiakkaan asuinalue ja liikkumismahdollisuudet tuottavat palveluihin hakeutumiseen oman jakolinjansa. Kaikella todennäköisyydellä suurissa kaupungeissa asuvien mahdollisuudet löytää juuri heille henkilökohtaisesti sopivin palvelu kasvavat, kun taas haja-asutusalueiden asukkaat jäävät ilman vaihtoehtoja. Myös matkakorvausten taso tulee vaikuttamaan merkittävästi tarkoituksenmukaisiin palveluihin hakeutumiseen.

Valinnanvapaus asettaa myös erityisiä haasteita palveluiden integraatiolle. Asiakkaan valinnat saattavat johtaa epätarkoituksenmukaisiin palveluiden kokonaisuuksiin. Tällöin palveluiden vaikuttavuus heikkenee.

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

- Henkilökohtaisen budjetin asiakkaille kyllä, mikäli maakunnat onnistuvat toimeenpanossa (henkilökohtainen budjetti on uusi tapa tarjota palveluita, ja varsinkin ensimmäisinä vuosina saatetaan kohdata monia hankaluuksia). Hyvin monista eri tuottajatahoista koostuva järjestelmä vaikeuttaa palveluiden hyvää yhteensovittamista, vaikka asiakkaalla onkin asiakassuunnitelma. Hyväksi ja asiakasystävälliseksi koettu ns. ”yhden luukun malli” ei voi toteutua markkinallistetussa monituottajamallissa. Tämä on erityisen hankalaa sellaisille asiakkaille, joilla on moniulotteisia palvelutarpeita ja joiden omat tiedonhankintakyvyt ovat heikot. Kun monet eri tuottajat toimittavat palveluitaan samalle asiakkaalle, voi tosiasiallinen vastuutaho hoitojen kokonaisuudesta hämärtyä.

Lakiluonnoksen mukainen järjestelmä heikentää sote-palveluiden integraatiota jopa nykyiseen tilanteeseen verrattuna, vaikka asiantuntijat ovat nähneet integraation vahvistamisen keskeiseksi keinoksi saavuttaa sote-uudistukselle asetetut tavoitteet terveyserojen kaventamisesta, kustannusten kasvun hillitsemisestä ja tarkoituksenmukaisten hoitoketjujen toteuttamisesta.

Kun (so)terveyskeskuksen sosiaalipuolen osaaminen jää ohueksi, on ensimmäinen haaste jo asiakkaan ohjautumisessa ylipäättään palvelutarpeen arviointiin ja laajempien palveluiden piiriin. Viimeistään asiakkaalle annettava asiakasseteli pilkkoo palveluiden kokonaisuuden.

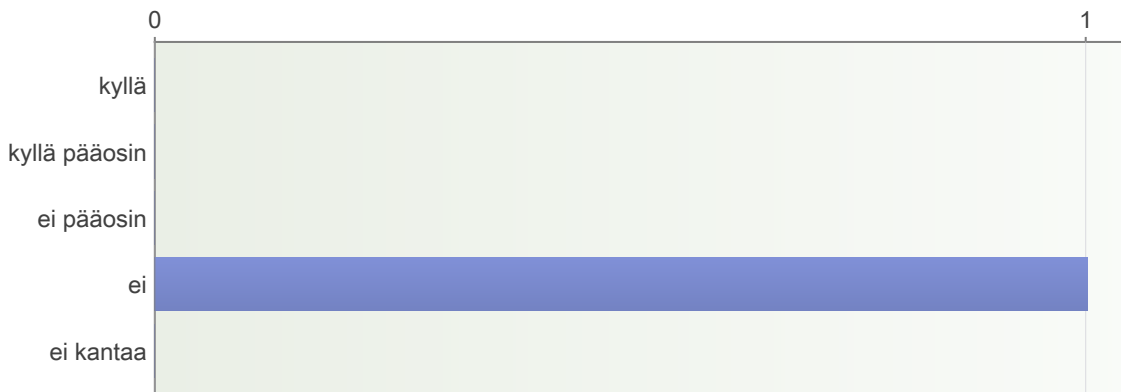
Hallituksen linjaaman järjestämislain mukaan ”maakunnan on huolehdittava laaja-alaisesti yhteen sovitettuja palveluita tarvitsevien asiakasryhmien ja asiakkaiden tunnistamisesta, palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien määrittelemisestä sekä asiakasta koskevan tiedon hyödyntämisestä eri tuottajien välillä. Maakunnan on huolehdittava asiakkaan oikeuksista ja etuuksista tiedottamisesta, palvelujen käyttöön liittyvästä neuvonnasta, palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman laatimisesta sekä näihin liittyvästä ohjauksesta.”

Kuitenkaan maakunnalle ei anneta mahdollisuutta kokonaisuuden hallintaan vaan se veloitetaan myöntämään asiakkaalle asiakasseteli. Asiakassetelituottajilla ei välttämättä ole intressiä asiakkaan palvelukokonaisuuden turvaamiseen, vaan sen oman palvelutuotteen myymiseen. Asiakassuunnitelman on ajateltu auttavan palvelutarpeen täyttämässä ja palveluiden integroinnissa. Suunnitelman käytännön toteuttaminen ja seuranta sekä sitovuus ovat epäselviä. Etenkin asiakkaan hankkiessa palveluita asiakassetelillä asiakassuunnitelman rooli jää hämäräksi.

On huomioitava, että valinnanvapaus ei sovellu yhtäläisesti kaikille asiakassegmenteille. Niiden asiakkaiden kohdalla, joilla on heikko toimintakyky, on tärkeää varmistaa tarvittava tuki ja ohjaus valintojen tekemiseen. Palveluketjut ja palvelukokonaisuudet vaativat täsmentämistä siten, että ne ovat asiakkaan näkökulmasta helposti hahmotettavissa.

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

Vastaajien määrä: 1



12. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiluonnoksen mukainen järjestelmä heikentää sote-palveluiden integraatiota. Horisontaalinen integraatio sosiaali- ja terveystieteiden välillä jää puutteelliseksi, mikäli ihminen on listautunut yksityisen sote-keskuksen asiakkaaksi. Liikelaitoksen sote-keskuksiin ”jalkauttamattomat” sosiaalipalvelut ovat eri tuottajan vastuulla kuin sote-keskuspalvelut, ja näiden yhteensovittamisessa voi tulla kitkaa. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon välille muodostuu nykytilannettakin vahvempi raja-aita, mikäli kyseessä on yksityisen sote-keskuksen asiakkaaksi listautunut henkilö.

Palveluintegraatiolle tuo vielä lisähaasteen se, että maakunnan liikelaitokselle näyttää tulevan melko laaja velvoite tarjota asiakasasetteita erilaisten hoitokokonaisuuksien toteuttamiseen, mukaan lukien erikoissairaanhoidon eräät toimenpiteet.

Yksi soten alkuperäisiä johtajatuksia ja tavoitteita oli, että erikoistason ja perustason sekä toisaalta terveydenhuollon ja sosiaalihuollon integraatio paitsi parantaisivat asiakkaan asemaa, kun hoitoketjut ovat yhtenäisiä ja pompottelu loppuu, myös toisivat kustannussäästöjä, kun palveluista vastaa sama taho ja palvelut pystytään järjestämään vaikuttavasti ja kustannustehokkaasti. Nyt kuitenkin integraatio on supistunut vain tuottajien ja järjestäjän välisiin sopimuksiin, yhteistyövelvoitteisiin ym. kirjauksiin, eikä itse sote-rakenne tue integraatiota. Esitys korostaa etenkin maakunnan vastuuta palveluiden integroinnista, mutta ei tarjoa mahdollisuutta integraation aitoon toteuttamiseen. Mallissa erotetaan toisistaan tilaaja ja tuottaja ja pirstaloidaan tuottajaporras.

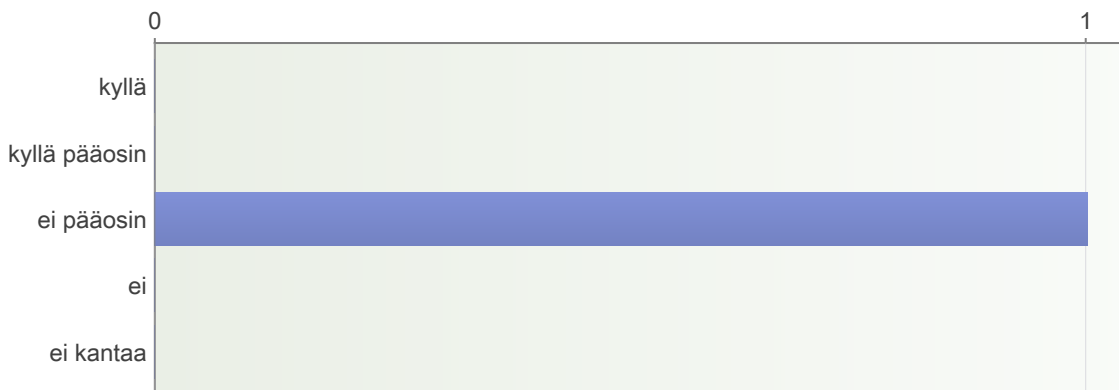
Hallituksen esityksessä todetaan, että nyt esitetty malli edellyttää palvelujen rajapintojen standardointia ja yhteisistä pelisäännöistä sopimista. Riskinä on palvelujen hajaantuminen ja integraation hyötyjen menettäminen. Integraatio edellyttäisi läpinäkyvää seurantatietoa ja sen hyödyntämistä sekä hyvää palveluohjausta ja sopimusten laatimista niin, että ne velvoittavat monialaiseen yhteistyöhön myös käytännössä. Hallituksen esityksen mukaan, vaikka esitys antaakin maakunnille useita työvälineitä palveluintegraation toteuttamiseen, sen toteutuminen riippuu pitkälti siitä, kuinka hyvin maakunta onnistuu tehtävässään ohjata palvelujärjestelmän kehittymistä. Englannin kokemukset ovat osoittaneet, että keskeisiksi haasteiksi voivat muodostua vaikeudet linjata taloudelliset kannusteet tavoitteiden saavuttamiseksi, palvelutuottajien haluttomuus informaation jakamiseen sekä ongelmat työvoiman saatavuudessa ja

vaihtuvuudessa. Nämä ovat selkeästi myös nyt esitetyn mallin haasteita.

Vaikeuksia integraation toteutumisessa on paljon erilaisia palveluita tarvitsevien kohdalla (n. 20% käyttäjistä/80% kustannuksista). Uudistuminen vaatii erityistä panostamista asiakasohjaukseen ja neuvontaan sekä kannustinjärjestelmään (ei saa osaoptimoida). Integraation varmistamiseksi on keskeistä, että potilastietojärjestelmät ja ICT-infrastrukturi saadaan käyttöön ennen uudistuksen toimeenpanoa. Tietojärjestelmien kehittämisessä tulee hyödyntää piloteista saatuja kokemuksia.

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

Vastaajien määrä: 1



14. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Vaikka edelliseen luonnokseen nähden maakunnan ohjausmahdollisuuksiin on tullut parannuksia, maakuntien itsehallinto on muodostumassa suppeaksi. Tätä voidaan toisaalta pitää kaupunkien kannalta hyvänä asiana. Markkinavetoiseen valinnanvapausmalliin sisältyy järjestäjän eli maakunnan kannalta katsottuna vakavia rakenteellisia ongelmia, joita voi olla mahdotonta poistaa ilman, että markkinamallista luovutaan. Huomattava osa palvelutuotannosta tulee menemään yksityisten tuottajien vastuulle, joiden toimintaa maakunta pystyy ohjaamaan vain hyväksymis-, sopimus- ja rahoitusohjauksen kautta. Näistä ohjauskeinoista maakunnilla on vain rajoitetusti kokemusta, ja virheitä tulee etenkin alkuvuosina tapahtumaan paljon sekä sote-keskusten rahoituksen mitoittamisen että sopimusohjauksen osalta. Lakiehdotus tuo maakunnille uusia monialaisia tehtäviä, jotka vaativat järjestäjältä uudenlaista osaamista ja toimintatapaa.

Järjestämisvastuun toteuttamista hankaloittaa verotusoikeuden ja sisäisen hallintorakenteen liikkumavaran puuttuminen ja lisäksi työnjakokysymykset on hyvin pitkälle myös lukittu etukäteen. Maakunnan mahdollisuutta järjestää palveluita rajoittavat sen käytössä oleva varat. Esitetystä mallista maakunta ei voi itse päättää varojen käytöstä suoran valinnanvapauden piirissä olevissa palveluissa eikä kokonaan myöskään asiakassetelin piiriin kuuluvissa palveluissa.

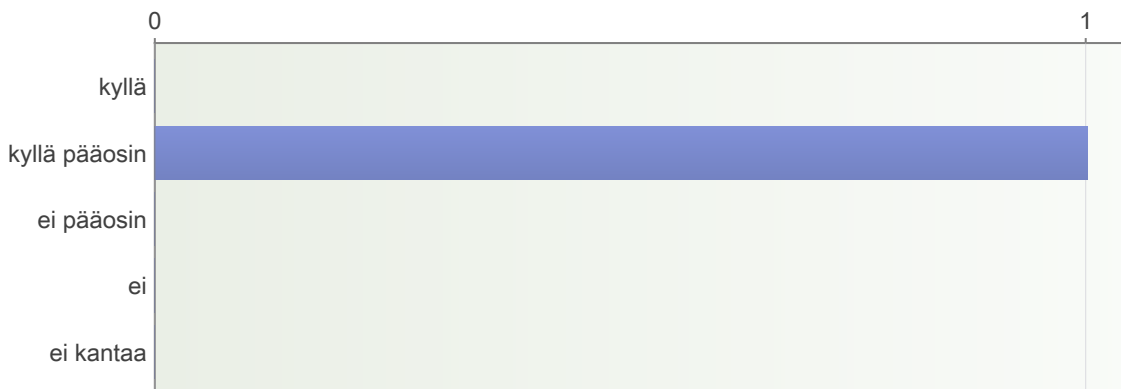
Esitetystä mallista maakunnan liikelaitos veloitetaan myöntämään asiakaseteleitä joiden turvin asiakas voi hakeutua haluamansa palvelutuottajan asiakkaaksi. Vaikka lakiesitykseen on kirjattu "lukkoja" (24§), joilla maakunta voi turvata oman välttämättömän tuotantonsa, niiden käytännön toteutus ja vaikutus jäävät hyvin epäselväksi. On olemassa suuri vaara, että tulkinnot siitä, missä tilanteessa maakunta voi rajoittaa asiakassetelin käyttöä perusteena, että se olisi "välttämätöntä palvelukokonaisuuksien toimivuuden tai

palvelujen kustannustehokkaan järjestämisen perusteella”, ”asiakas- tai potilasturvallisuus voi vaarantua” tai se voisi ”vaarantaa maakunnan liikelaitoksen lakisääteisistä tehtävistä suoriutumisen” tehdään viime kädessä tapaus kerrallaan markkinatuomioistuimessa.

Maakunnan vapautta tehdä palveluiden järjestäjänä mahdollisimman tarkoituksenmukaiset ja paikallisiin olosuhteisiin soveltuvat palveluntuotantoa koskevat ratkaisut on olennaisesti rajoitettu, joten sen tosiasialliset mahdollisuudet huolehtia asetetusta sosiaali- ja terveystalouden takaamista koskevasta velvollisuudesta ovat rajalliset.

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

Vastaajien määrä: 1



16. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Valinnanvapaisuudistuksella voidaan saada käyttöön uusia toimintatapoja ja palveluinnovaatioita. Iso muutos sekä samanaikaisesti käyttöön otettava monituottajamalli antavat tilaa ja mahdollisuuksia myös uudenlaisille palveluinnovaatioille.

Tässä muodossaan uudistus tulee muuttamaan voimakkaasti toimintatapoja – myös niitä, joiden osalta tarvetta muuttamiseen ei ole. On riski, että uudistus edistää näitä asioita epätarkoituksenmukaisella tavalla. Uudistus voi ohjata tutkimuksen ja toiminnan painopisteen vakavista sairauksista vähäisiin vaivoihin.

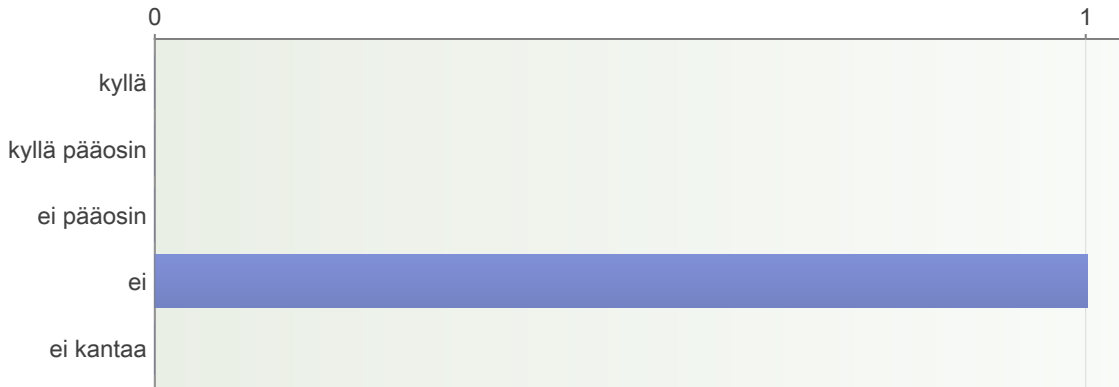
Eryttäviä kysymyksiä nousee tuottajien korvausmallista ja sen asettamista kannusteista. Kannustaako korvausjärjestelmä parantamaan palvelua, vai joissain tapauksissa jopa heikentämään sitä? Tuotantotasolla integroidussa mallissa palveluinnovaatioiden synnyttäminen olisi merkittävästi helpompaa kuin esitettyssä monituottajamallissa. Julkisella sektorilla innovaatioiden ja hyvien käytäntöjen jakaminen on luonnollinen toimintatapa. Onkin ilmeinen vaara, että innovaatiot jäävät kilpailun myötä yritysten omaksi liikesalaisuudeksi, vaikka niiden kehittämiseen on käytetty julkisia varoja. Etenkin teknisten innovaatioiden käyttöönottoon vaikuttavat voimakkaasti myös tietojärjestelmät, joiden rakentamisessa on edelleen useita ratkaisemattomia kysymyksiä.

Uusien palveluinnovaatioiden käyttöönotto ei vaadi esitetyn kaltaista uudistusta. Myös nykymallissa on täysin mahdollista luoda yhteistyötä julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin välille palveluinnovaatioiden

kehittämiseksi.

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

- Asiantuntija-arvioiden mukaan kustannusten kasvun hillitsemisen tavoite ei tule onnistumaan – ennemmin arvioidaan kustannusten kasvavan 1-2 miljardilla. Tästä on myös valmistelun aikana esitetty lukuisia asiantuntija-arvioita, joissa yksiselitteisesti on päädytty tähän näkemykseen. Lisäksi näin suurimuotoisen muutosprosessin läpivieminen aiheuttaa joka tapauksessa alkuvuosina suuria muutuskustannuksia. Näiden suuruutta on vaikea arvioida, mutta joka tapauksessa puhutaan vähintään sadoista miljoonista euroista.

Teoriassa tavoite saavutetaan, jos kustannusten reaalin kasvuvauhti 2,4 % vuodessa saataisiin pienennettyä 0,9 prosenttiin. Kun huomioidaan se, että jo väestörakenteen muutos aiheuttaa 1-1,5 prosentin kasvupaineen, on tavoite epärealistinen. Suomalainen terveydenhuolto on OECD-vertailussa kustannustehokasta, joten voi olla mahdotonta lisätä tuottavuutta merkittävästi. Käytännössä kustannusten merkittävä alentaminen edellyttäisikin palveluiden heikentämistä, eli tinkimistä palveluiden laadusta ja saatavuudesta, sekä henkilöstön määrästä, ansiotasosta ja laadusta. Toinen on vaihtoehto asiakasmaksujen nostaminen. Tämä ei ole hyväksyttävää.

Hallituksen valitsema malli tulee kasvattamaan soten kustannuksia myös tällä hetkellä yksityisten vakuutusten piirissä olevien henkilöiden ja Kelan sairausvakuutuskorvauksilla palveluita rahoittavien ihmisten tullessa soten piiriin. Samoin kustannuksia aiheuttaisi rinnakkainen palvelujärjestelmä, joka syntyy työterveyshuollon ja opiskelijoiden terveydenhuollon tuottaessa palveluita lähes 2 miljoonalle henkilölle. On myös ilmeinen riski, että entistä paremmin tulevat hoidetuksi niiden ihmisten, jotka jo nykyisin osaavat ja haluavat hakeutua palveluihin, vähäiset, ilman lääkärikäyntiä paranevat vaivat, kun taas palveluista tällä hetkellä syrjään jäävät ihmiset eivät hyödy uudistuksesta.

Kustannusten hillitsemisen kannalta keskeinen integraation tavoite hajoaa esityksessä lukuisten eri palvelutuottajien ja järjestämisvastuisten maakunnan vastuulle ilman toimivaa ohjausjärjestelmää. Maakunnan on lisäksi varauduttava kaikilla tasoilla palveluiden tuottamiseen ja ylläpidettävä tätä varten osaamista ja henkilöstöä. Maakunnalla on velvoite ylläpitää sote-keskusta, vaikka sillä ei olisi yhtään asiakasta. Tämä

tarkoittaa paitsi tehottomuutta, myös osaamisen heikentymistä, lisääntyviä pätkätöitä, nollatöitä ja varalla oloa. Tämä kaikkineen heikentää sosiaali- ja terveydenhuoltoalan houkuttelevuutta tulevaisuuden työpaikkana.

Kilpailuasetelma lisää merkittävästi erilaisia liiketoiminnan kustannuksia. Esim. tuottajien markkinointikustannukset ja toisaalta markkinoinnin valvonta lisäävät kuluja. Myös juridiset kulut lisääntyvät. Esityksessä ei kuitenkaan ole arvioitu sitä, miten paljon resursseja toimivien markkinoiden aikaansaaminen ja ylläpitäminen sekä tuottajamonopoliin syntymisen ehkäiseminen edellyttävät investointien, valvonnan ja tuottajakorvausten muodossa. Asiantuntija-arvioissa on myös korostettu sitä, että markkinoiden jakautuminen useisiin tuotteisiin, aluekohtaisiin markkinoihin sekä moniin ohjaukseen ja valvontaan liittyviin mekanismeihin, tulee lisäämään kustannuksia merkittävästi.

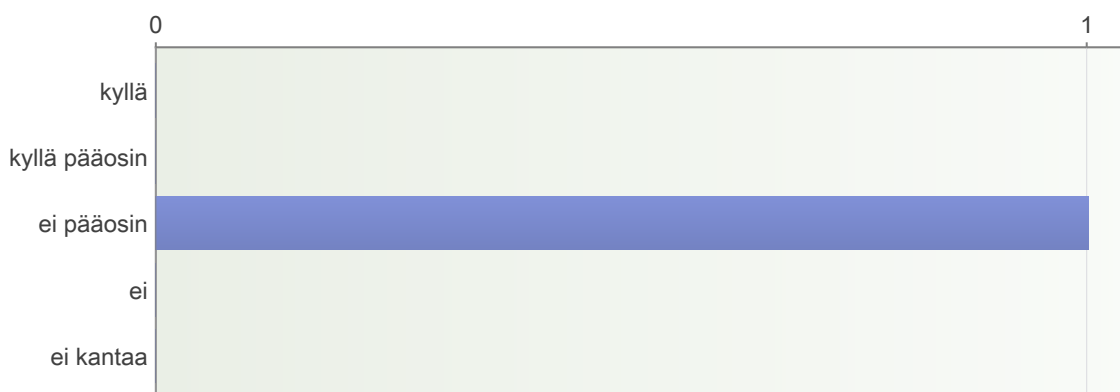
On huomattava, että asiakassetelijärjestelmä uhkaa vaarantaa koko hyvin toimivan julkisen erikoissairaanhoidon ja etenkin ympärivuorokautisen erikoissairaanhoidon päivystyksen. Ympäri vuorokautisen erikoissairaanhoidon päivystyksen murenemista pidetään lukuisten asiantuntijoiden arvioissa paitsi ilmeisenä myös kaikkein vaarallisimpana tapahtumana koko sosiaali- ja terveydenhuollon tulevaisuuden kannalta. Markkinalogiikkaan liittyy olennaisesti voitto. Perustava kysymys koko valinnanvapausmallissa onkin, tuleeko julkisesti verovaroin tuotetulla palvelulla tuottaa voittoa yksityiselle yritykselle ja millä ehdoilla. Laajentamalla hallitusti ja kokeilujen kautta nykyistä valinnanvapausjärjestelmää saadaan lisättyä asiakkaiden valinnanvaraa sekä tervettä – ihmisten hyvinvointia parantavaa – kilpailua sote-palveluissa.

Esitetyn mallin kustannusten hallinnan vaikeudet/riskit:

- 1) suora valinta lisää kysyntää sote-keskuksissa
- 2) suun terveydenhuollon kysyntä kasvaa saatavuuden parantumisen myötä
- 3) kokonaiskustannuksien arviointi
- 4) palveluresurssien vajaa- ja päällekkäiskäyttö (maakunnan liikelaitoksen velvollisuus turvata peruspalvelut)
- 5) päällekkäiset palvelut opiskelu- ja työterveyshuollon osalta
- 6) valvonnan ja tiedonhallinnan kustannukset maakunnalla

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

- Uudistettu säädös antaa maakunnalle hiukan aiempaa versiota paremmat mahdollisuudet palveluiden turvaamiseen sellaisessa tilanteessa, jossa esim. konkurssin takia tarvitaan nopeaa palvelutarjonnan lisäämistä jollain alueella. Markkinamallinen valinnanvapaus muodostaa kuitenkin maakunnalle pysyväisluontoisen riskin, koska järjestäjän on pystyttävä reagoimaan muuttuviin tilanteisiin. Joissain tapauksissa 16§:ssä asetettu velvoite saattaa myös aiheuttaa ylimääräisiä kustannuksia, kun maakunnalla on velvoite pitää yllä sote-keskuspalveluita, vaikka tarjontaa olisi riittävästi olemassa muutenkin.

Valinnanvapauslaki ei muuta julkisen vallan veloitetta turvata jokaiselle yhdenvertaiset ja riittävät sosiaali- ja terveystyöpalvelut. Haasteena voidaan nähdä harvaanasutut seudut, joille yksityiset palveluntuottajat eivät ole kiinnostuneita tarjoamaan palvelujaan huomioiden alueiden koko ja ikärakenne. Näillä alueilla myös henkilöstön rekrytointi voi muodostua haasteelliseksi. Maakunnan liikelaitoksen sote-keskuksen liikkuvien palveluiden avulla yhdenvertaista saatavuutta voidaan kuitenkin parantaa.

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

Vastaajien määrä: 1



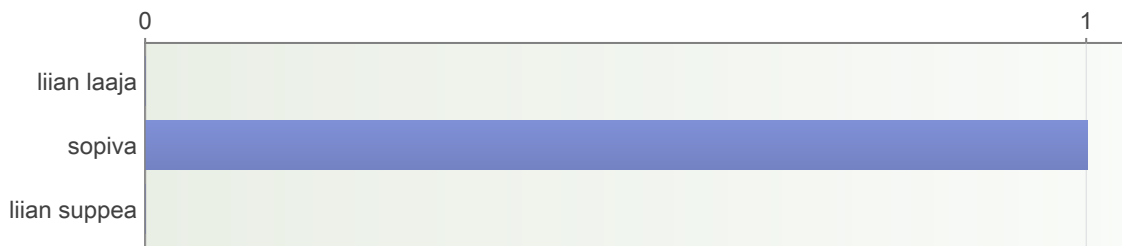
22. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- 18§:ssä säädetty palveluvalikoima on pyritty rajaamaan perusterveydenhuollon ”tavallisiin” palveluihin, näihin kiinteästi liittyviin lääketieteen erikoisaloihin sekä sosiaalihuollon neuvontaan ja ohjaukseen. Rajaus ”yleislääketieteen alaan kuuluva...asiakkaiden oireiden, toimintakyvyn ja sairauksien tutkimus, toteaminen ja hoito” saattaa olla tosielämän tilanteissa varsin tulkinnanvarainen, vaikka asiaa selostetaan tarkemmin pykälän yksityiskohtaisissa perusteluissa. Myös tarjottavia eri erikoislääketieteen alojen konsultaatio- ja avovastaanottopalveluiden tarjoamista koskeva sääntely on osin tulkinnanvaraista. Pykälässä nimetyt erikoisalat (sisätaudit, geriatria, lastentaudit, silmätaudit) voidaan perustella, mutta muunkinlainen rajaus voisi tulla kyseeseen. Näistä päättäminen pitäisi jättää maakunnan vastuulle. Palveluvalikoimasta voi muodostua liian laaja erityisesti pienten palveluntuottajien näkökulmasta. Integraation kannalta on haitallista, ettei yksityisessä sote-keskuksessa voi olla sosiaalihuollon palveluita.

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

Vastaajien määrä: 1



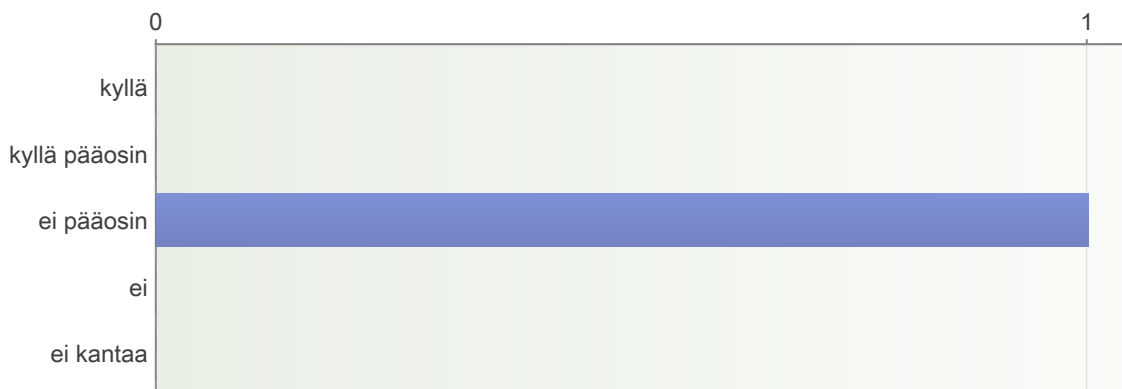
24. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- 18§ tulee tarkentaa tarjottavien laboratoriopalvelujen, erikoislääkäripalvelujen ja ammattihenkilöiden konsultaatioiden osalta.

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?

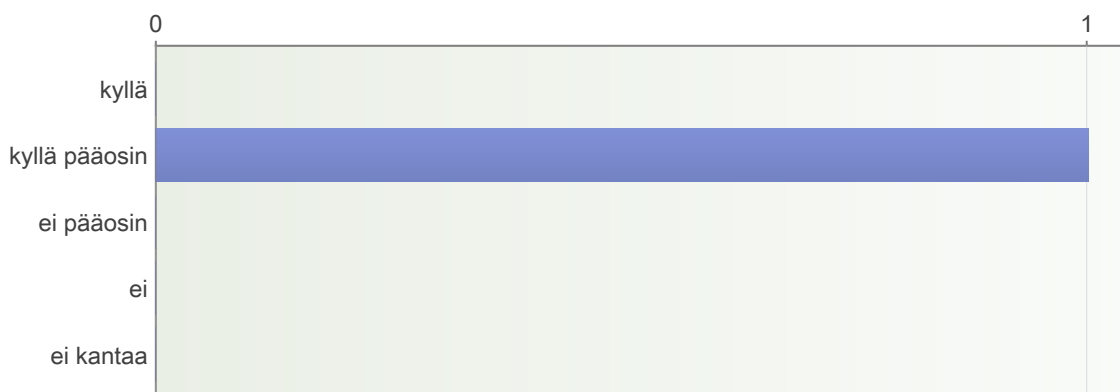
Vastaajien määrä: 1

- Rajaukset eivät ole kovin selkeitä, mutta toisaalta tarkemmat päätökset voidaan jättää järjestäjän eli maakunnan ratkaistaviksi, asukkaiden tarpeiden mukaan. Asiakkailla voi olla suuria vaikeuksia hahmottaa, mitä palvelua mistäkin voi hakea. Kunkin maakunnan tulisi voida vaikuttaa siihen, mitkä erikoissairaanhoidon palvelut tulee tarjota sote-keskuksessa.

Esitys vaatii tarkennuksia kotisairaanhoidon lääkäri- ja fysioterapiapalvelujen osalta; järjestetäänkö palvelut asiakassetelillä, sote-keskuksen palveluna vai maakunnan liikelaitoksen palveluna.

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

- Suoran valinnan ja maakunnan liikelaitoksen tuottamien muun kuin suoran valinnan palvelut olisi hyvä joiltakin osin tarkentaa, selkeyttää ja konkretisoida.

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

Vastaajien määrä: 1



30. Vapaamuotoiset huomiot.

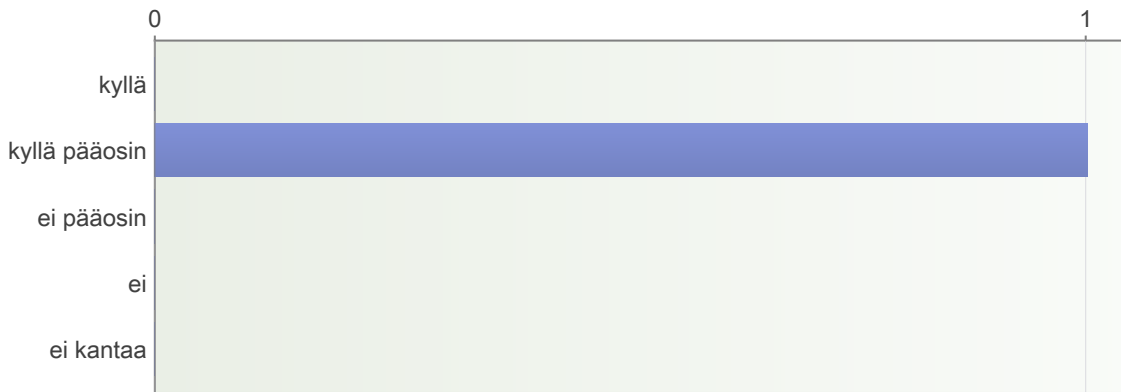
Vastaajien määrä: 1

- 37§:n säädökset koskien liikelaitoksen sote-keskuksiin tarjoamia sosiaalihuollon palveluita ovat hyvin epäselviä (tilat, henkilöstö, palvelut, johtaminen, vastuut). Sääntelyllä yritetään ilmeisesti tähdätä sosiaali- ja terveydenhoitopalveluiden (edes jonkinmoiseen) integraatioon, mutta tämänkin jälkeen sosiaalihuollon asema sote-keskuksessa jää epämääräiseksi ja heikoksi: työnjako, vastuusuhteet ja velvollisuudet puolin ja toisin ovat epäselvät. Tällä mallilla ei saavuteta saumattomia palvelukokonaisuuksia eikä asiakasosallisuudesta ei ole edes mainintaa.

Sosiaalihuollon palveluiden ”jalkauttaminen” sote-keskuksiin on keinotekoinen ratkaisu jonka käytännön toteutus voi olla hyvin hankalaa. On mahdollista, että toimiakseen tämä edellyttää huomattavaa sosiaalihuollon lisäresursointia maakunnan liikelaitoksissa. Kuitenkaan tälläkään hetkellä sosiaalihuollon osajia ei ole riittävästi ja yksittäisten sosiaalityöntekijöiden vastuulla on niin paljon asiakkaita, että on mahdollisuus vain ”tulipalojen sammuttamiseen”.

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

Vastaajien määrä: 1



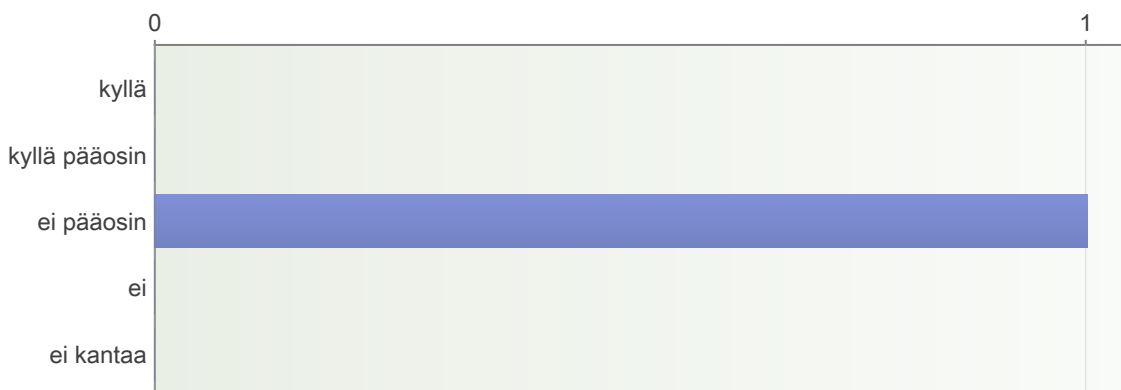
32. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Palvelukokonaisuuksien yhteensovittaminen muodostuu tavallistakin hankalammaksi, mikäli asiakas valitsee muun kuin oman maakuntansa liikelaitoksen. Tällöin asukkaan kotimaakunta ei voi vaikuttaa mitenkään oman toimintansa turvaamiseen. Lakiluonnoksen mukaisesti asiakas saa valita itselleen tarkoituksenmukaisimman liikelaitoksen joko oman tai muun maakunnan alueelta. Asiakas voi vaihtaa liikelaitosta kuukauden kuluttua tai määräajasta riippumatta muuttaessaan asuinpaikkaansa tai hakiessaan maakunnalta oikeutta vaihtaa liikelaitosta muusta perustellusta syystä.

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

Vastaajien määrä: 1



34. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakkaan voi olla vaikea hahmottaa eri vaihtoehtoja lakiluonnoksen muodostamassa moninaisessa valinnanvapauspaletissa.

Edellytyksenä tarkoituksenmukaisen valinnan toteutumiseen asiakkaan näkökulmasta on, että:

- 1) Palveluneuvonta ja -ohjaus on riittävää sote-keskuksista maakunnan liikelaitokseen
- 2) Riittävät resurssit on osoitettu asiakkaan neuvontaan ja opastukseen
- 3) Asiakkaalla on vertailutietoa maakunnan liikelaitoksen palveluyksiköistä
- 4) Säännökset ovat yksinkertaisia ja selkeitä, jotta asiakkaalla on mahdollisuus muodostaa selkeä kokonaisuus eri palveluista ja tehdä valintoja tämän pohjalta.

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

- Asiakassetelin käyttöala on säädetty liian laajaksi, ja erityisesti 1 momentin kohdat 8, 10 ja 11 muodostavat vaaran, että julkinen erikoissairaanhoidon ja päivystysjärjestelmä rapautuvat, mikä vaarantaa koko palvelujärjestelmän resurssit, julkisen palvelun henkilöstön ja osaamisen. Lääkäreitä voi siirtyä yksityiselle sektorille niin paljon, että ympärivuorokautisen päivystyksen järjestäminen tulee mahdottomaksi.

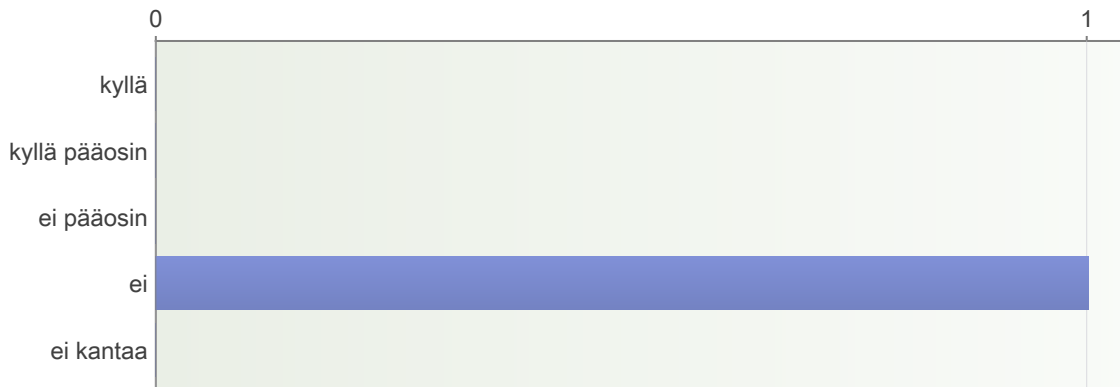
Velvollisuutta asiakassetelin myöntämiseen ei pitäisi missään tilanteessa olla vaan maakunnan pitäisi aina voida päättää setelin myöntämisestä itse. Velvollisuus myöntää asiakasseteli on myös julkisen hallintotehtävän siirron näkökulmasta ongelmallista. Asiakasseteli voi tulla myönnettäväksi myös tilanteissa, joissa sen myöntäminen ei ole tarkoituksenmukaista palvelu- ja hoitokokonaisuuden järjestämisen kannalta. Myöntäjätaholla tulisi olla laajempi harkintavalta, ja ehdoton velvollisuus asiakassetelin myöntämiseen tulisi olla vain, jos sen myöntäminen tukisi hoitokokonaisuutta ja palvelun hankkiminen asiakassetelillä olisi tarkoituksenmukaista suhteessa sen tuottamiseen julkisen palveluna. Pykälässä on säädetty maakunnalle mahdollisuus rajoittaa asiakassetelien antamista, mikäli se on "välttämätöntä" palveluiden toimivuuden tai kustannustehokkaan järjestämisen kannalta. Ehto on liian tiukka, vähintään tulee muuttaa sana "välttämätön" "tarpeelliseksi". Näin maakunnalla on enemmän valtaa asian ratkaisemisessa, eivätkä ratkaisut ole niin alttiita valituksille. Asiakassetelin käyttöönottoa tulee vaiheistaa.

Lakiluonnoksen 24§:n rakenne on epätasainen; ensin velvoitetaan ja sitten rajataan valtaosaltaan

asiakassetelin käyttöä ja säännöksestä on poistettu aikaisempaan lakiluonnokseen sisällytetty minimimitavoite.

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

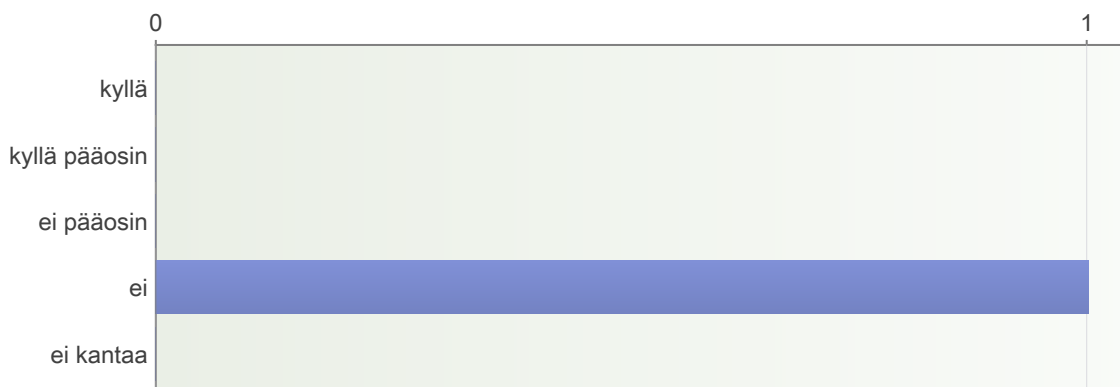
- Rajauksia koskeva sääntely on liian tiukkaa ja saattaa johtaa runsaisiin valituksiin, mikäli maakunta rajoittaa setelien antamista. Rajaukset ovat myös epämääräiset ja saattavat johtaa tilanteeseen, jossa varmuuden vuoksi myönnetään seteli, koska halutaan välttää riitojen ratkaisu tuomioistuimessa. Vastaavasti mahdollisuus hakea samainen seteli toisen maakunnan liikelaitoksesta uhkaa vaarantaa maakunnan palvelut joka tapauksessa. Asiakassetelien antaminen tai antamatta jättäminen pitäisi antaa pääsääntöisesti maakunnan omaan valtaan ja harkintaa, etenkin erikoissairaanhoidon toimenpiteiden osalta. Asiakassetelien palvelutarjontaan voi syntyä päällekkäisyyttä liikelaitoksen ja yksityisten tuottajien kanssa.

Lakiehdotuksen mukaan maakunta voi rajata asiakassetelin käyttöä sellaisissa palveluissa, joissa sen käyttöönotto voi vaarantaa maakunnan liikelaitoksen toiminnan ja päivystysvalmiuden. Kohtien 1-9 osalta asiakassetelin käytön laaja rajaaminen ei edistä kustannustehokkuutta ja kilpailua.

Julkisen terveydenhoidon päivystystoiminta nousee tässä keskiöön kohdissa 10-11. Tämä johtaa siihen, että kustannusten hallinnan osalta joudutaan tilanteeseen, jossa maakunta joutuu pitämään yllä päivystystoiminnan turvaavaa henkilöstöä, vaikka yksityinen puoli tuottaisikin suuren osan palveluista. Tässä olisi edettävä hyvin varovasti ja pienimuotoisesti, kokeilujen kautta.

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

Vastaajien määrä: 1



40. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

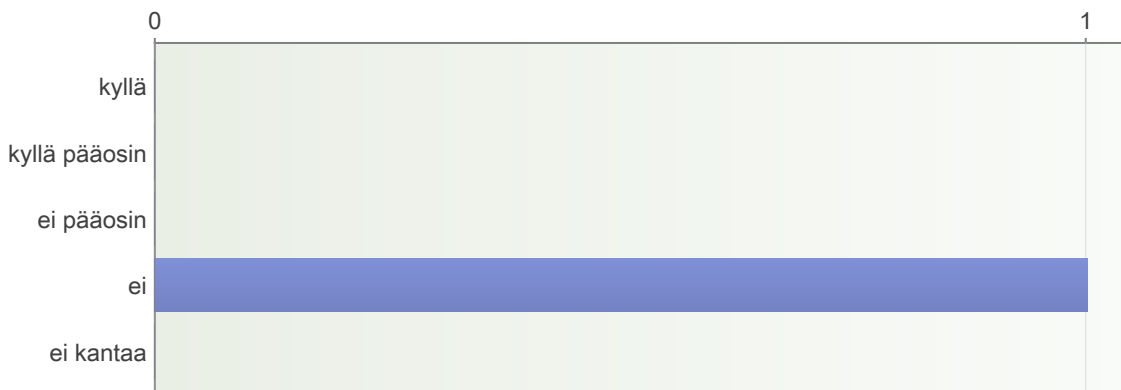
- Tällaisenaan pykälä tulee vakavasti vaarantamaan julkisen erikoissairaanhoidon ja päivystyksen järjestämisen, mikäli osaavaa henkilökuntaa siirryy suuressa määrin yksityisten yritysten asiakassetelipalvelujen tuotantoon. Pykälä sisältää erikoissairaanhoidon kirurgisia toimenpiteitä ja hoitoja, ja maakunta voi rajoittaa asiakassetelien antamista vain tiukkojen, joskin melko epäselvästi muotoiltujen ehtojen puitteissa.

Rajaukset ovat epämääräiset ja saattavat johtaa tilanteeseen, jossa varmuuden vuoksi myönnetään seteli, koska halutaan välttää riitojen ratkaisu tuomioistuimessa. Vastaavasti mahdollisuus hakea samainen seteli toisen maakunnan liikelaitoksesta uhkaa vaarantaa maakunnan palvelut joka tapauksessa. Laajamittainen asiakassetelin käyttäminen vaikeuttaisi myös erikoislääkärikoulutuksen järjestämistä ja vaarantaisi sitä kautta erikoissairaanhoidon jatkuvuuden. Jos vaativien ja vaihtelevien toimenpiteiden määrä erikoistumiskoulutuksessa vähenee, myös osaaminen heikkenee.

§24:n liittyvä erikoissairaanhoidon yhteydessä annettavan asiakassetelin käytön (kohdat 10-11) pitäisi olla maakunnan omassa harkinnassa. Maakunnalla tulee olla mahdollisuus rajoittaa asiakassetelin käyttöä erikoissairaanhoidossa siltä osin kuin se on välttämätöntä riittävän resursoinnin turvaamiseksi päivystyksessä ja kiireellisessä sairaanhoidossa.

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

Vastaajien määrä: 1



42. Vapaamuotoiset huomiot.

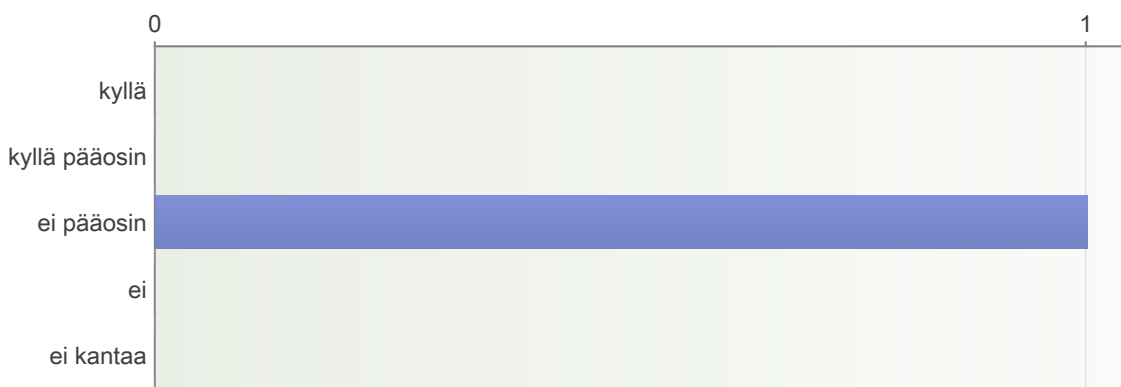
Vastaajien määrä: 1

- Valinnanvapausmalli ja asiakassetelit muodostavat mutkikkaan kokonaisuuden, jossa hoitopolut ovat rikkonaiset ja asiakas joutuu siirtymään monien eri tuottajien palveluihin jo melko yksinkertaisissa tapauksissa. Sote-keskus toteaa hoidon tarpeen, ohjaa asiakkaan liikelaitokseen, liikelaitos varmentaa hoidon tarpeen ja myöntää setelin, asiakas hakee palvelun valitsemaltaan tuottajalta ja palaa sitten takaisin sote-keskukseen arvioitavaksi. Hyvin monimutkaista, ja monet (esim ikääntyvät potilaat) tulevat tarvitsemaan paljon ohjausta ja opastusta ketjun eri vaiheissa. Vastuun jakautuminen ei ole selkeää, ja esimerkiksi valitusten käsittelyssä prosessista tulee mutkikas ja byrokraattinen.

Myös asiakkaan etu on viime kädessä se, että maakunnan erikoissairaanhoidon päivystys toimii laadukkaasti ja turvallisesti.

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

Vastaajien määrä: 1



44. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maakunnan on vaikea huolehtia eheistä hoitoketjuista monimutkaisessa monituottajamallissa. Yksityinen sote-keskus ja yksityiset asiakassetelituottajat eivät ole suoraan maakunnan ohjattavissa, vaan ohjaus tulee perustumaan sopimus-, rahoitus- ja valvontaohjaukseen, jotka ovat verrattain tehottomia ja myös byrokraattisia tapoja. Näihin liittyvää osaamista ei ainakaan alkuvaiheessa ole riittävästi maakuntien hallinnossa.

Asiakkaan mahdollisuus hakea asiakasseteli toisen maakunnan liikelaitoksesta uhkaa vaarantaa maakunnan palvelut joka tapauksessa.

Maakunnan kriittisenä tehtävänä on seurata kustannuskehitystä ja tämän perusteella tehdä ratkaisuja asiakassetelin käytön laajuudesta. Toisaalta samalla on varmistettava 3. sektorin ja PK-yritysten toimintaedellytykset eri kunnissa.

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

- Henkilökohtainen budjetti on periaatteessa hyvä ajatus paljon palveluita tarvitsevien henkilöiden hoidossa. Henkilökohtaisella budjetilla pitäisi voida käyttää myös liikelaitoksen palveluita, mutta se on pykälässä 28 kielletty. Henkilökohtaisen budjetin onnistunut käyttö vaatii paljon suunnittelua, ohjausta, seurantaa ja valvontaa eli kyseessä on hallinnollisesti varsin raskas prosessi.

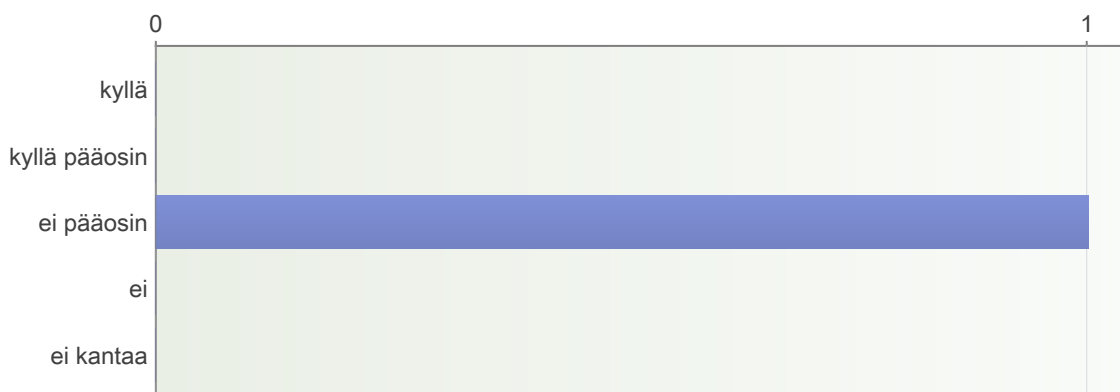
Henkilökohtaisen budjetin käytöstä ei ole laajoja kokemuksia ja tällöin riskinä voi olla myös kustannusten nousu. Vähintään olisi edettävä kokeilujen ja pilottien kautta ja tällöin maakunta pystyisi arvioimaan paremmin henkilökohtaiseen budjettiin soveltuvat asiakasryhmät.

Palveluneuvonnan ja -ohjauksen tulee olla asiakasryhmä huomioon ottaen riittävää ja asiakkaalle pitää tarjota riittävästi vertailutietoa (saatavuus, laatu, kustannukset) eri palveluntuottajista ja heidän tarjoamistaan palveluista. Asiakkaalla on oltava mahdollisuus aidosti vaikuttaa palveluntuottajan ja sen tarjoaman tuen sisällön valintaan.

Erityisesti on huomioitava, että lakiehdotuksessa henkilökohtaista budjettia voidaan käyttää niiden asiakkaiden kohdalla, jotka pystyvät itse tai tuettuna suunnittelemaan ja hankkimaan omat palvelunsa. Asiakkaalla on myös oikeus kieltäytyä henkilökohtaisesta budjetista, jolloin maakunnan liikelaitos vastaa palvelujen tuottamisesta muulla tavoin.

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

- Lakiluonnoksen mukaisesti asiakkaalle laaditaan tarvittaessa asiakassuunnitelma. Maakunnan liikelaitos, sote-keskus ja suun hoidon yksikkö vastaavat kukin osaltaan asiakassuunnitelman laadinnasta. Maakunnan liikelaitoksen on otettava kokonaisvastuu asiakkaan palvelutarpeen arvioinnista ja asiakassuunnitelman laadinnasta, kun asiakas saa suoran valinnan palveluiden lisäksi maakunnan liikelaitoksen tuotantovastuulla olevia palveluja.

Asiakassuunnitelman on tarkoitus muodostaa asiakkaan palvelutarpeen kannalta tarkoituksenmukainen kokonaisuus. Maakunnan liikelaitokselta edellytetään asiakassuunnitelman laadinnassa yhteistyötä suoran valinnan palveluntuottajan ja muiden asiakkaan palveluntuottajien kanssa. Tältä osin sääntely vaatii tarkennuksia ja selkiytystä.

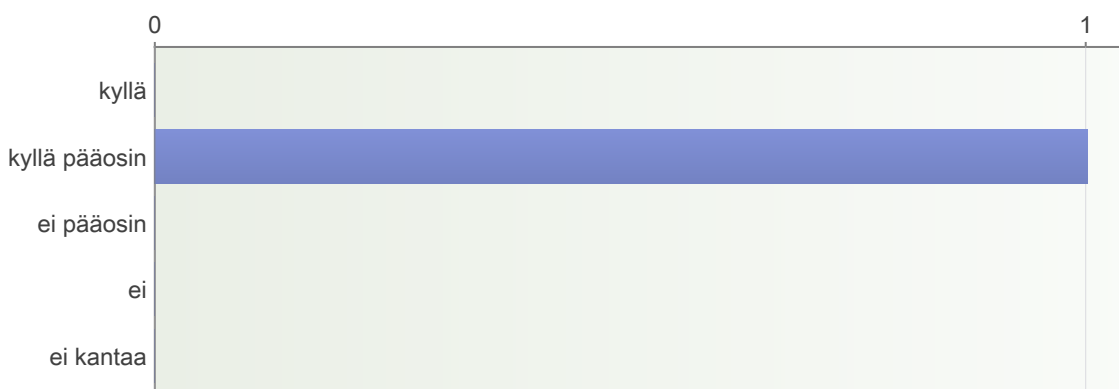
Asiakassuunnitelmaa koskeva sääntely on monimutkaista ja vastuutahoja on monia. Liikelaitoksen voi olla vaikea laatia toimivaa asiakassuunnitelmaa paljon palveluita tarvitsevalle henkilölle, jolle palveluita tuottavat sote-keskus, liikelaitos, suun terveydenhuollon yksikkö ja lisäksi kenties useampi asiakassetelituottaja. Palveluketjut ovat vaarassa pirstaloitua, mikä ei ole potilaan hoidon kannalta toivottavaa. Kokonaisuus on erittäin vaativa myös asiakkaiden neuvonnan ja ohjaamisen kannalta.

Asiakassuunnitelmat eivät toimi tälläkään hetkellä riittävän hyvin, vaikka tuottajat ovat julkisia toimijoita. On epäselvää, miten toimitaan silloin, mikäli tuottajilla on eri näkemys asiakkaan tarpeista, miten tieto kulkee ja miten suunnitelma päivitetään tai ovatko kannustimet palveluiden yhteensovittamiseen riittävät. Miten liikelaitos käytännössä kantaa vastuun eri toimijoiden yhteensovittamisesta ja asiakkaan oikeuksien toteutumisesta?

Asiakassuunnitelma on esitettyssä muodossaan hallinnollisesti hankala, käytännön toteutukseltaan sekava ja etenkin sitovuudeltaan epäselvä eikä se riitä turvaamaan palvelutuotannon integraatiota.

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

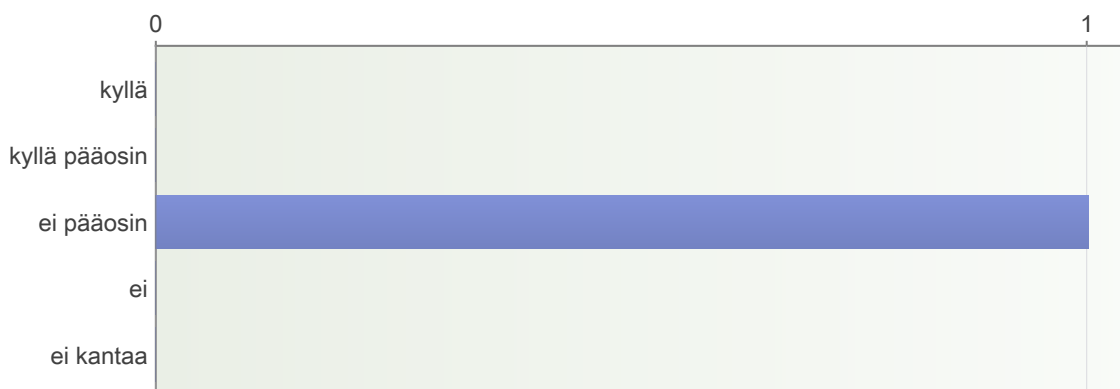
- Laajat hyväksymismenettelyt aiheuttavat maakunnissa paljon hallinnollista työtä. Jos palveluiden pääasiallinen tuotantovastuu säilytettäisiin julkisella toimijalla kehittämällä nykyistä järjestelmää, ei sekavaan sopimus- ja hyväksymismenettelyyn tarvitsisi mennä.

Hyvänä piirteenä lakiluonnoksessa voidaan pitää sitä, että kaikkia tuottajia kohdellaan samalla tavalla ja kaikkien on oltava palveluntuottajarekisterissä. Valtaosa pienyrityksistä ja kolmannen sektorin toimijoista ei ole valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen (KanTa-palvelut) piirissä, joten uudistuksessa on taattava, että erikokoiset palveluntuottajat ovat tasapuolisessa ja yhdenvertaisessa asemassa hakeutuessaan hyväksymismenettelyyn piiriin. Pk-yritysten ja kolmannen sektorin osalta tähän olisi tarjottava tarpeeksi resursseja ja tukea.

Pienten palveluntuottajien mahdollisuus liittyä Kanta-palveluihin kohtuullisin kustannuksin tulee varmistaa. Hyväksymismenettelyn tulee perustua mahdollisimman yhdenmukaisiin ja selkeisiin laatuvaatimuksiin ja seurantamittareihin.

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

Vastaajien määrä: 1



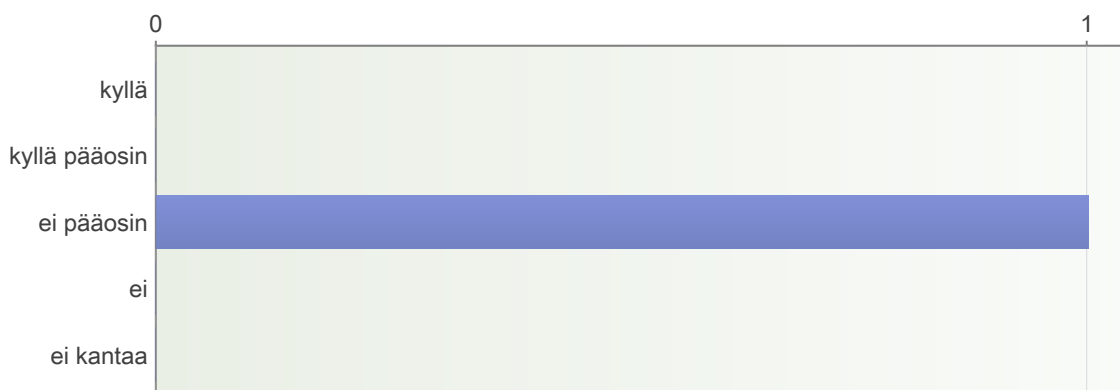
52. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Hyväksymismenettelystä tulee kaavamainen, eikä menettely takaa maakunnalle riittäviä mahdollisuuksia ohjata palvelujärjestelmää. Maakunnista tulee puuttumaan ainakin ensimmäisinä vuosina sopimusoikeudellista osaamista. Onnistuminen edellyttää, että maakunta onnistuu palveluntuottajien laatukriteerien ja ehtojen asettamisessa. Vastuukysymyksiä tulee vielä selkeyttää ja maakunnan valvontamekanismia täsmentää.

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

Vastaajien määrä: 1



54. Vapaamuotoiset huomiot.

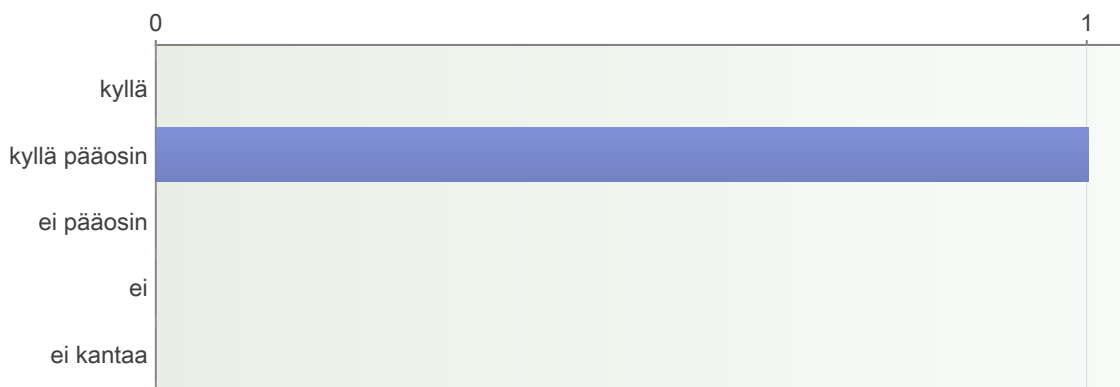
Vastaajien määrä: 1

- Maakunta joutuu solmimaan sopimuksen kaikkien suoran valinnan palveluiden tuottajien kanssa. Sopimus on yksi keskeisimmistä ohjausvälineistä mitä maakunnalla on suhteessa tuottajiin, ja siksi tarvittaisiin hyvää sopimusoikeudellista osaamista. Osaamista voi olla vaikea löytää riittävästi kaikkiin maakuntiin. Epäonnistuminen sopimusten tekemisessä voi näkyä epätarkoituksenmukaisena palvelutarjontana. Sopimusmenettelyssä erityistä huomiota tulee kiinnittää tuotettavien palveluiden ja niistä maksettavien korvausten selkeään määrittelyyn. Lisäksi sopimuksen ja hallintopäätöksen suhdetta pitäisi selkeyttää.

On erikoista, että maakunta joutuu sitoutumaan myös toisen maakunnan tekemään sopimukseen, jos ei itse ole sopimusta tehnyt (51 § 2 mom).

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

- Palvelun tuottajille asetettuja velvoitteita on kokonaisuuden kannalta hyvin vaikea arvioida ennen kuin nähdään, miten valinnanvapaus toteutuu/kuinka laajasti väestö käyttää valinnanvapauttaan. Arviointi on mahdollista kun saadaan käytännön kokemuksia valinnanvapauden toteutumisesta ja miten se tosiasiallisesti toimii eri maakunnissa. On hyvä, että palveluntuottajalla on vastuu mahdollisista hoitokomplikaatioista, joskin se saattaa muodostaa varsinkin pienehköille toimijoille merkittävän riskin.

Esityksestä on poistettu julkisen palvelun yhtiöittämisvelvollisuus, mutta edellytetään kuitenkin että liikelaitos organisoi palvelut toimimaan mahdollisimman pitkälti kilpailullisin periaattein ja "samalla viivalla" yksityisen palvelun kanssa. Esityksessä ei ole arvioitu sitä, miten palvelut tuolloin nähdään EU:n markkinasääntelyn kannalta. Onko olemassa vaara, että palvelutuotanto tulkitaankin käytännössä markkinaehtoiseksi taloudelliseksi toiminnaksi?

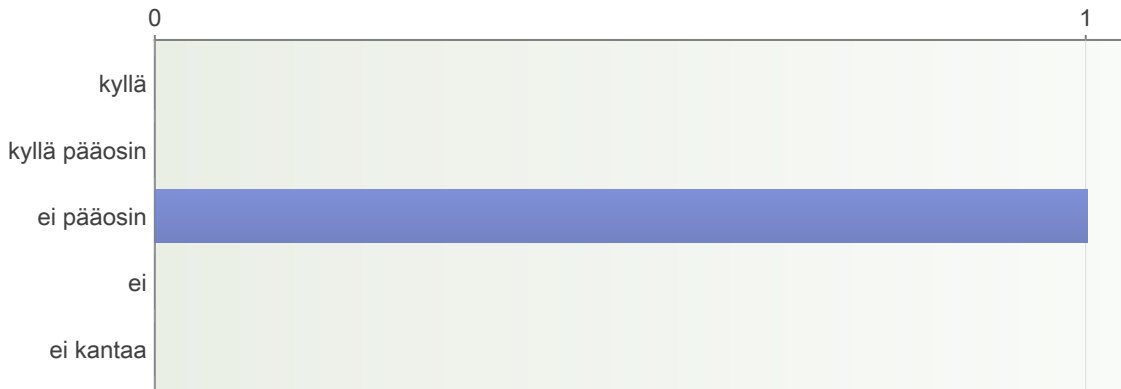
Palveluntuottajille on 58 pykälässä säädetty velvollisuuksia tilinpäätös- ja verotietojensa julkaisemiseen, mikä on sinänsä hyvä asia. Luetteloa on kuitenkin syytä täydentää, jotta erilaiset aggressiivisen verosuunnittelun muodot tulevat näkyviksi. Lainkohta ei velvoita antamaan tuottajasta eräitä olennaisia tietoja, kuten tietoa konsernin omistajista, tuloksesta ennen veroja, liiketuloksesta, työntekijöiden määrästä, aineellisesta varallisuudesta ja ulkopuolisista palveluista. Lainkohdan velvoitteiden laiminlyönnistä ei myöskään ole erillisiä sanktioita.

Esitys hajottaa tutkimuksen ja koulutuksen lukuisille palveluntuottajille. Iso kysymys palveluiden laadun ja kehittämisen sekä kustannuskehityksen kannalta on, miten koulutuksesta vastaava yliopisto ja maakunta voivat hallita tuottajakenttää niin, että koulutus on aina laadukasta ja myös järkevästi organisoitua. Koulutuksella on suora vaikutus potilasturvallisuuteen. Vähintäänkin tuottajien tulee sitoutua yhteiseen kehittämiseen ja koulutus- ja harjoittelumahdollisuuksien edistämiseen.

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

- Korvausmallin onnistuminen on kriittistä koko uudistuksen onnistumisen kannalta, koska korvausmalli määrittää sote-keskusten toimintaa ohjaavat taloudelliset kannusteet. Samalla hallituksen esittämän valinnanvapausmallin perusrakenne ei tue sote-uudistukselle asetettuja tavoitteita.

Kapitaatiokorvaus ei saa johtaa omien kustannusten välttelyyn ts. toimintatapaan, jossa pyritään hankkimaan asiakkuuksia, joista saadaan paljon tuloja ja samanaikaisesti pyritään hankkiutumaan eroon asiakkaista, jotka eivät ole tuottajille kannattavia.

Ehdotetussa mallissa korvaukset pitäisi määräytyä yksiselitteisesti ja kannusteiden pitäisi tukea toimintamallia, jossa yksi palveluntuottaja vastaa asiakkaan kokonaispalvelutarpeeseen (ei saa johtaa ”pyöröovi –ilmiöön”).

Kapitaatiokorvauksen alarajaksi esitetään 2/3 ja suun terveydenhuollon palveluissa 1/2. Korvaustasojen määrittäminen oikeiksi siten, etteivät ne kannusta alihoitamiseen tai osaoptimointiin tulee olemaan hyvin vaikeaa ja (kalliita) virheitä tapahtuu varmasti. Asiakkaiden palvelutarpeita kuvaavat tekijät ovat jonkin verran karkeita, ja on epävarmaa, kuinka osuvasti ne onnistuvat kuvaamaan asiakkaiden todellisia palvelutarpeita. Kapitaatiokorvaus kannustaa mahdollisesti pyrkimään asiakkaiden valikoimiseen esimerkiksi markkinoinnin keinoin.

Eryyisen hankalaa mallissa on integraation toteutuminen ja kustannusten kasvun hillinnässä onnistuminen. Koko suoran valinnan mallin ongelma on, että palvelun tuottajan taloudelliset kannusteet ja kustannusvastuu vaihtuvat kesken hoitoketjun. Suoran valinnan palvelun tuottajalla on kustannusvastuu sen tuottamista palveluista ja sen kannusteet riippuvat korvausmallista. Muissa palveluissa kustannusvastuu on sen sijaan maakunnan liikelaitoksella. Tämä perusrakenne vaikeuttaa integraation toteutumista ja se on olemassa suoran valinnan palvelun tuottajan korvausmallista riippumatta.

Mallin sisään rakennettu kannustin osaoptimointiin on vahvasti olemassa, oli korvausmalli millainen tahansa. Jos korvausmalli ei heti aluksi onnistu, vaarana on kustannusten kasvu, hoidon laadun ja määrän

heikkeneminen, paljon palveluja tarvitsevien alihoido ja vähän palveluja tarvitsevien ylihoito tai nämä kaikki. Nämä riskit ovat olemassa hallituksen valitsemassa mallissa siinäkin tapauksessa, että korvausmallissa onnistutaan. Kiinteän maksun korkea osuus voi johtaa moniin ongelmiin, joista keskeisimmät ovat asiakkaiden valikointi ja ali- tai ylihoito ja kustannusten siirto maakunnan liikelaitoksen vastuulle (erikoissairaanhoidon).

Suoran valinnan palveluntuottaja saisi saman kiinteän maksun riippumatta siitä, mitä palveluja asiakas käyttää ja millaisia kustannuksia niistä syntyy. Palveluntuottajan kannattaa näin ollen valikoida asiakkaakseen sellaisia henkilöitä, joiden palveluista syntyy pienet kustannukset maksettavaan korvaukseen nähden. Tämä on riippumaton siitä, miten tarvetekijät kapitaatiossa huomioidaan: tarvetekijöillä voidaan vaikuttaa lähinnä siihen, millaisia asiakkaita tuottajan kannattaa valikoida. Kapitaatiokorvausta on mahdoton säätää sellaiseksi, että se huomioisi kattavasti kaikki kustannuksia aiheuttavat tekijät yksilötasolla, jolloin kannuste valikointiin on väistämättä olemassa parametreista riippumatta.

Kiinteän maksun tapauksessa suoran valinnan palvelun tuottajalla on vahva kannustin minimoida asiakkaan hoidosta ja palvelusta syntyviä kustannuksia. Siihen on useita keinoja. Yksinkertaisin on alihoido, jos se ei aiheuta samalle palveluntuottajalle suurempia kustannuksia myöhemmin. Lisäksi palveluntuottaja voi yrittää päästä eroon korvaukseen nähden paljon palvelua tarvitsevista asiakkaista antamalla esimerkiksi huonoa hoitoa ja toivomalla, että asiakas sen vuoksi vaihtaa sote-keskusta. Nämä tarkoittavat huonompaa hoitoa niille, jolla tosiasiallinen palvelujen tarve on suuri. Lisäksi suoran valinnan palvelun tuottajalla on vahva kannustin siirtää asiakas pois kustannusvastuultaan maakunnan liikelaitoksen hoidettavaksi, koska se välttyy näin kustannuksilta, mutta kiinteä korvaus pysyy samana.

Potilaiden siirtäminen maakunnan liikelaitoksen hoidettavaksi erikoissairaanhoidon johtaa kustannusten kasvuun. Samalla se edellyttää maakunnan liikelaitokselta portinvartijan roolia, mikä sekin lisää kustannuksia ja byrokratiaa. Suoran valinnan palvelujen perusrakenne vaikeuttaa näin ollen vakavalla tavalla keskeisen integraatiotavoitteen toteutumista ja lisää hallinnollista työtä. Kansalaisen kannalta tämä tarkoittaa jälleen pompottelua palveluiden välillä.

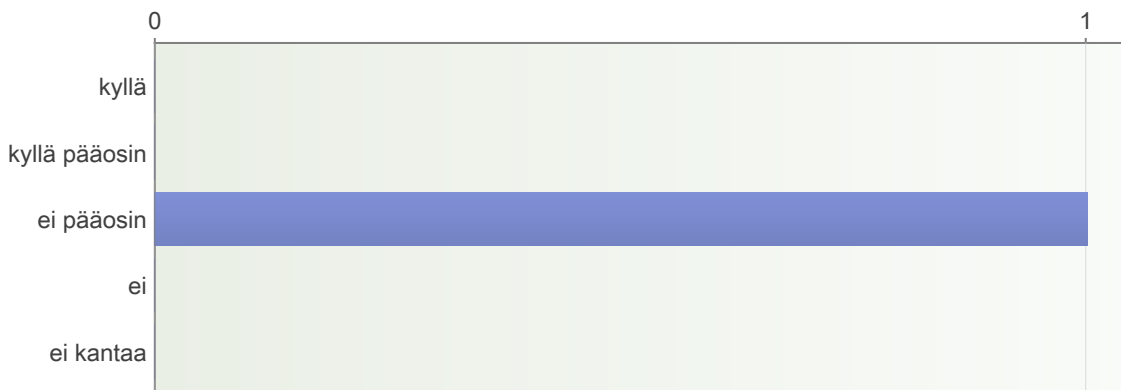
Samalla suoran valinnan palveluntuottajan kannattaa hankkia asiakkaikseen sellaisia henkilöitä, joista maksettu korvaus on suurempi kuin heidän tarvitsemiensa palvelujen kustannukset. Tämä voi kannustaa antamaan hyvää ja miellyttävää palvelua niille, joilla palveluntarve ei ole kovin suuri ja näin pitämään heidät tyytyväisinä asiakkaina. Tämä riski on erityisen suuri niiden asiakkaiden kohdalla, jotka eivät juuri tarvitse suoran valinnan palveluita esimerkiksi siksi, että he saavat samat palvelut työterveyshuollon kautta. Suoran valinnan palveluntuottajan kannattaa valikoida tällaisia ihmisiä asiakkaikseen, koska näin ne saavat korvauksen ilman, että mainittujen ihmisten hoidosta syntyy juuri kustannuksia.

Vaikka kiinteään korvaukseen liittyy riskejä ja vaikeasti ratkaistavia hankaluuksia, ongelmat eivät poistuisi siten, että kiinteän korvauksen osuutta pienennettäisiin ja esimerkiksi suoriteperusteisen korvauksen osuutta kasvatettaisiin, vaan yksien ongelmien tilalle tulisi toisia. Erityisesti vahvemmin suoriteperusteisiin korvauksiin perustuva malli johtaisi helposti ylihoitoon ja kustannusten kasvuun.

Onnistuneen korvausmallin löytäminen on välttämättä aikaa vievä ja kokemuksista oppimista edellyttävä prosessi, joka tuskin onnistuu kerralla. Siksi liikkeelle tulisi lähteä hallitusti kokeilujen kautta ja näin rakentaa edes jokseenkin toimiva korvausjärjestelmä ennen, kuin sitä aletaan soveltaa laajamittaisesti.

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

Vastaajien määrä: 1



60. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Kysymys ja säännös on monilta osin tulkinallinen ja vaatii tarkentamista.

Ehdotetussa mallissa maakunnat voivat päättää osin suoriteperusteisista korvauksista, kannustinperusteisista korvauksista sekä muista korvauksista. Tämä edellyttää maakunnalta mm. onnistunutta palveluntuottajien valvontaa, mittaristojen laadintaa ja epäkohtiin puuttumista. Hallinnollinen- ja asiantuntijatyö lisääntyy liittyen erilaisiin laskutus- ja korvausperusteisiin. Onnistuminen/tavoitteiden saavuttaminen riippuu lähes täysin käytännön toteutuksen onnistumisesta.

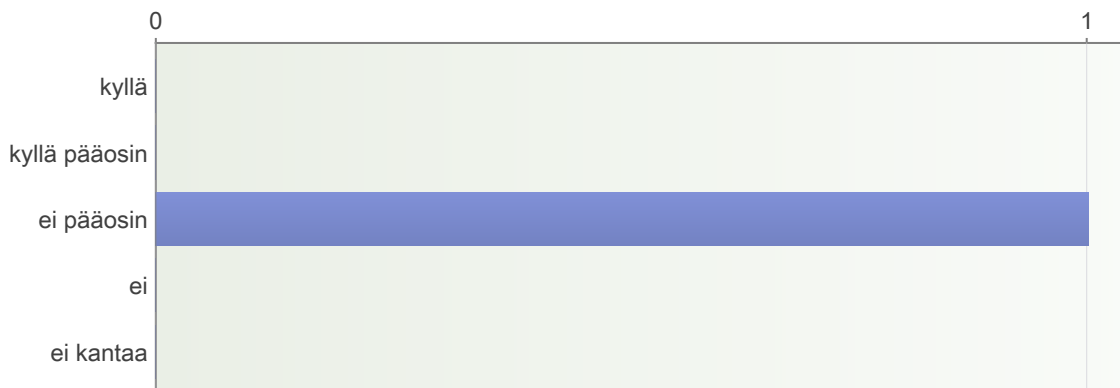
Suorite- ja kannustinperusteisilla korvauksilla voidaan jonkin verran lieventää puhtaan kiinteän korvauksen pulmia ja erityisesti kannustinperusteiset korvaukset voivat parhaimmillaan toimia varsin hyvin ja edistää palveluiden vaikuttavuutta. Suoriteperusteisissa korvauksissa taas on se riski, että ne kannustavat (terveiden) asiakkaiden ylihoitamiseen.

Korvausten oikeanlainen asettaminen on kuitenkin vaativaa, varsinkin kun kokemusta näistä ei juuri Suomessa ole. Korvausten oikean tason asettaminen on vaativa laji, ja (kalliita) virheitä sattuu varmasti. Koska sote-uudistuksen tavoitteiden toteutuminen riippuu kriittisesti valitusta korvausmallista, sen toteutuksessa tulisi ehdottomasti edetä vaiheittain ja kokeilujen kautta.

Korvausmallin onnistuminen kerralla on hyvin epätodennäköistä. Alkuvaiheessa tehtyjen virheiden korjaaminen olisi helpompaa, jos liikkeelle lähdettäisiin pienimuotoisemmin. Jos uuteen järjestelmään siirrytään kerralla, alkuvaiheen oppimisprosessi voi tulla hyvin kalliiksi sekä taloudellisesti että sosiaalisesti. Tämän mittaluokan uudistus tulisi toteuttaa hallitusti, eikä kertarysäyksellä.

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

Vastaajien määrä: 1



62. Vapaamuotoiset huomiot.

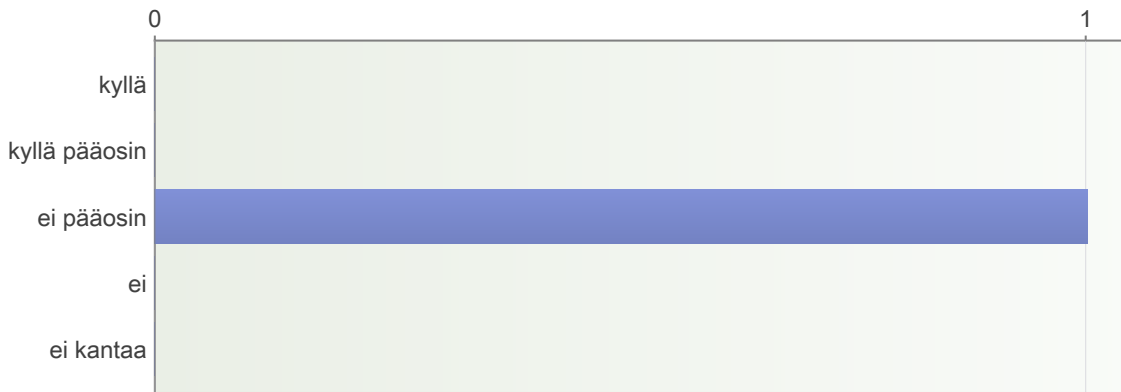
Vastaajien määrä: 1

- Esityksen mukaisesti valintaa tekemättömät asiakkaat jäävät maakunnan liikelaitoksen sote-keskuksen asiakkaiksi ensimmäiseksi kahdeksi vuodeksi. Tämä tarjoaa maakunnalle mahdollisuuden sopeuttaa toimintaansa pidemmällä aikavälillä. Yksityiset sote-keskukset voivat vastaavasti laajentaa/supistaa palvelutarjontaa kysynnän mukaan. Uudesta esityksestä puuttuu yksityisen palveluntuottajan listautumiskatto, tämä voi muodostua ongelmaksi palveluntuottajalle. Yhdenvertaisuus (tietojärjestelmä- ja henkilöstövaatimukset) toteutuu isojen toimijoiden ja liikelaitoksen sote-keskuksen osalta paremmin. Maakunta on vastuussa palveluista.

Säännökset tarjoavat kohtuullisen yhdenvertaiset olot yksityiselle ja liikelaitoksen sote-keskukselle. Jos korvausten mitoituksessa epäonnistutaan siten että ne ovat kokonaisuutena liian pieniä, sekä yksityiset että julkiset tuottajat ovat yhtäläillä vaikeuksissa. Tai toiseen suuntaan epäonnistuttaessa maakunta itse ajautuu taloudellisiin vaikeuksiin.

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.

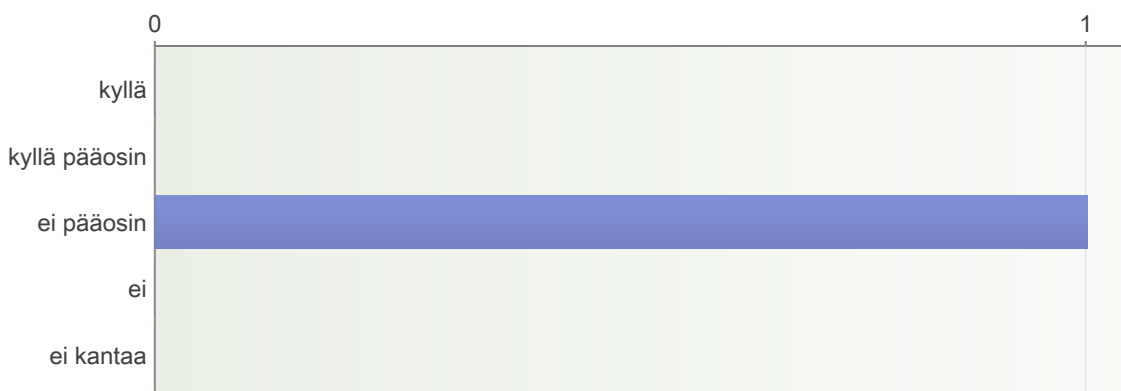
Vastaajien määrä: 1

- Siirtymäsäännöksiä on väljennetty, mutta siitä huolimatta aikataulu on tiukka. Etenkin valinnanvapauden toteutumiseen välttämätön tietopohja edellyttäisi huomattavasti pidempää valmistautumisaikaa. Asiakassetelille esitetty puolen vuoden siirtymäaika on liian lyhyt.

Lakiesityksen mukaisesti maakunnan pitäisi ottaa asiakasseteli käyttöön vaiheistettusti vuosina 2020-2022. 24§:n 1 momentin 1-9 kohdan mukaisissa palveluissa asiakasseteli tulee ottaa käyttöön viimeistään 1.7.2020. Toisaalta maakunnan on mahdollista ottaa käyttöön asiakasseteli heti vuoden 2020 alusta. Palvelusetelilaki on tarkoitus kumota uudistuksen voimaantullessa 1.1.2020. Samalla on tärkeää huomata, että turvataan palveluseteliasiakkaiden hoidon jatkuvuus ja huomioidaan jo toimivat palvelusetelikäytännöt.

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

Vastaajien määrä: 1



66. Vapaamuotoiset huomiot.

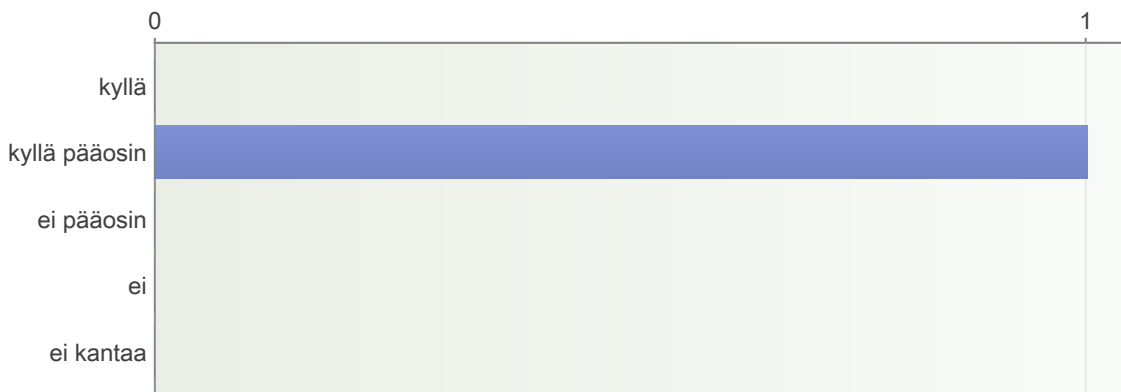
Vastaajien määrä: 1

- Muutoksen suuruus ja laajuus huomioon ottaen siirtymäajat ovat liian lyhyitä. Etenkin suurimmissa maakunnissa tarvitaan pitempiä siirtymäaikoja. Siirtymäsäännöksiä on väljennetty, mutta siitä huolimatta aikataulu on tiukka. Etenkin valinnanvapauden toteutumiseen välttämätön tietopohja edellyttäisi huomattavasti pidempää valmistautumisaikaa. Uudistus tulisi toteuttaa selkeästi vaiheittain niin, että ensin järjestäjävastuu kootaan nykyistä vahvempiin yksiköihin, tämän jälkeen ratkaistaan rahoitukseen liittyvät kysymykset ja arvioidaan mm. asiakasmaksujen kehittämisen tarve. Lopuksi tulisi tarpeiden mukaisesti laajentaa tuottajapohjaa.

Asiakkaan näkökulmasta kahden vuoden siirtymäaika on tarkoituksenmukainen. Asiakkaan ei ole tehtävä valintaa heti lain voimaantullessa. Asiakkaiden ohjaamiseen ja tiedottamiseen on panostettava, mihin esitys antaa riittävästi aikaa.

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

Vastaajien määrä: 1



68. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

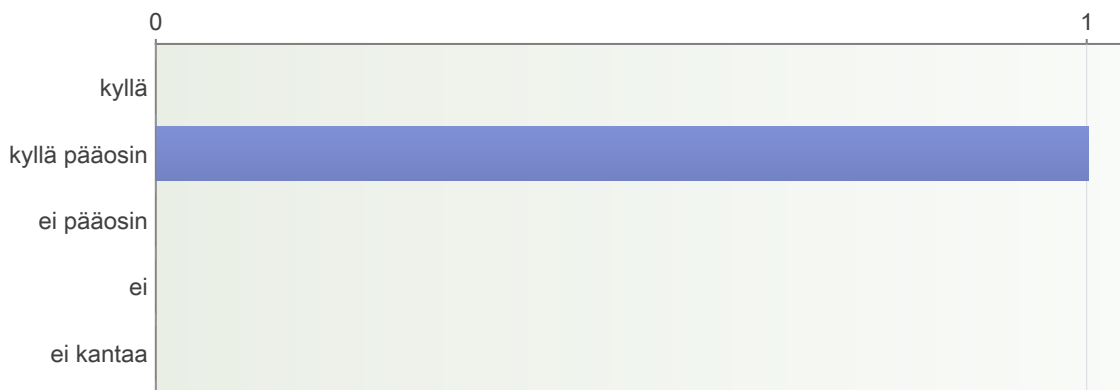
- Suun terveydenhuoltoon ja kustannusten kasvuun liittyy erityisiä riskejä, jotka tulisi huolellisesti arvioida ja ratkaista ennen uudistusta.

Esityksen mukaisesti suunhoidon yksiköt aloittavat vasta vuonna 2022. Tämä tarjoaa maakunnalle mahdollisuuden sopeuttaa toimintaansa pidemmällä aikavälillä. Yksityiset sote-keskukset voivat vastaavasti laajentaa/supistaa palvelutarjontaa kysynnän mukaan. Esitys turvaa näin palveluiden saatavuuden maakunnan liikelaitoksen sekä yksityisissä sote-keskuksissa

Asiakkaan näkökulmasta kahden vuoden siirtymäaika on tarkoituksenmukainen. Asiakkaan ei ole tehtävä valintaa heti lain voimaantullessa. Asiakkaiden tiedottamiseen, neuvontaan ja ohjaukseen jää tarkoituksenmukaisesti aikaa.

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

Vastaajien määrä: 1



70. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiluonnos antaa yksityisille tuottajille paljon mahdollisuuksia. Riskinä on korvausten mitoittaminen väärin (alakanttiin), jolloin tuottajille ei synny (kestäviä) toimintaedellytyksiä.

Esityksessä pitäisi tuoda erityisesti pienten paikallistoimijoiden (Pk- ja 3. sektori) ja tuottajien näkökulmasta selkeästi esille, mitä esityksellä tavoitellaan ja vaikutukset niin asiakkaan kuin eri toimijoiden osalta.

Esityksessä pitäisi tuoda edelleen selkeämmin esille/yksinkertaistaa:

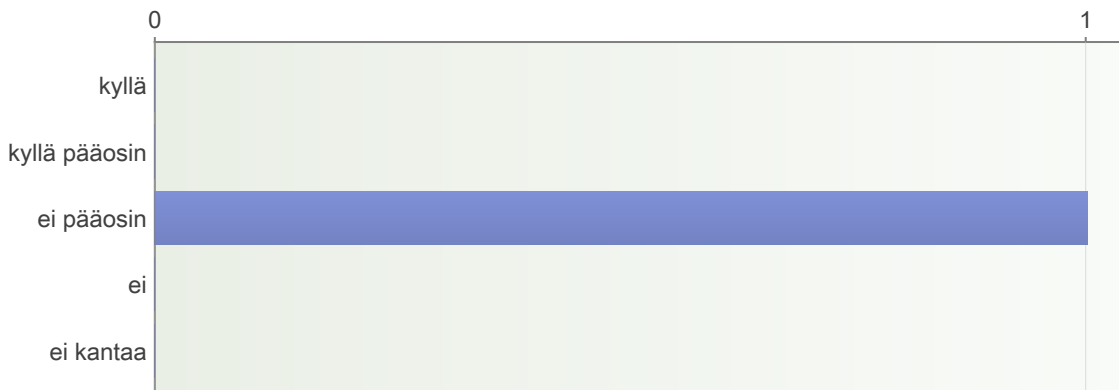
- 1) Eri tuottamis- ja rahoitusmuodot - eri mahdollisuudet ja vaikutukset (mitä ne vaativat palvelujen tuottajalta)
- 2) Tuottajan roolit tulee pystyä erottamaan mahdollisimman selkeästi siten, ettei ristikkäissubventiota pääse tapahtumaan erityisesti maakunnan liikelaitoksessa tai isojen suoran valinnan palvelujen tuottajien yhtiöissä
- 3) Asiakas- ja potilastietojen integroitavuus - ehdotuksessa tulee varmistaa että integroitavuus ja modulaarisuus toteutuvat kaikilta osin. Erityisesti on huomioitava, että tietojärjestelmävaatimukset ovat kohtuullisia pienten toimijoiden näkökulmasta ja niihin on saatava riittävästi ohjausta ja resursointia valtio- ja maakuntatasolta. Maakunnan pitää varmistaa, että pk-yritykset ja 3. sektori voivat siirtymäsäännösten puitteissa suoriutua esitetyistä velvoitteista.
- 4) Toiminnan läpinäkyvyys - kun maakunnan toiminnot ja palvelut ovat aidosti valinnanvapauden piirissä, on varmistettava kaikilta osin toiminnan läpinäkyvyys (subventio- ja osaoptimointikielto), jotta kilpailu olisi pienten toimijoiden osalta tasapuolista
- 5) Palveluiden ohjausmallia tulee kehittää siten, että se on hyvin yksinkertainen ja selkeä eri tasoilla. Palvelujen tuotannossa, omistaja- ja markkinaohjauksessa varmistetaan tasapuoliset, yksiselitteiset kriteerit ja mittarit.
- 6) Riittävä tiedonkulku, neuvonta ja ohjaus. Erityisesti 3. sektori ja pk-yritykset tarvitsevat asiantuntija-apua niin lainsäädännön kuin tietojärjestelmien osalta, jotta he voivat ymmärtää uudistuksen mahdollisuudet ja heikkoudet
- 7) Maakunnan ohjausmahdollisuus - esityksessä tulee tuoda selkeämmin esille erilaiset

erityisvaatimukset huomioiden paikalliset palvelutarpeet. Esityksessä pitäisi edellyttää selkeämmin, että uusille markkinoille haetaan ja toivotaan pieniä erikoistuneita palveluntuottajia

8) Sääntelyllä turvataan yksityisten tuottajien toimintaedellytyksiä maankunnan päätöksenteolle säädettyjen määräaikojen kautta (palveluvalikoima, ehdot, korvaukset)

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

Vastaajien määrä: 1



72. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

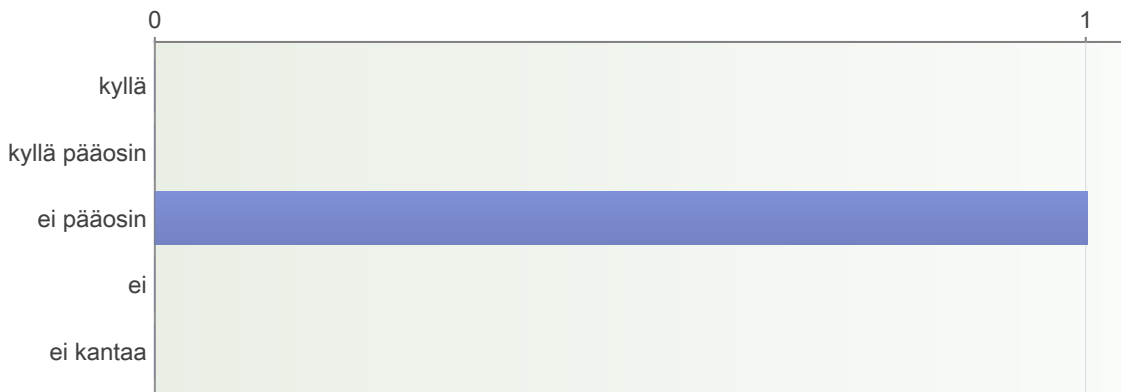
- On todennäköistä, että sote-keskustuottajista valtaosa tulee olemaan suuria yrityksiä, koska edellytetty palveluvalikoima on niin laaja. Alihankintojen kautta kokonaisuuden pyörittäminen olisi hyvin vaativaa. Esitys asettaa raamit palveluntuottajaverkoston muodostumiselle, mutta jättää monet yksityiskohdat maakunnan päätettäväksi. Maakunnan tekemä hallintopäätös (§43) liittyen palveluntuottajille asetettaviin ehtoihin määrittää erityisesti pienten toimijoiden toimintamahdollisuuksia. Asetettavia ehtoja pitäisi arvioida ja tarkastella niin, etteivät ne luo kilpailuetua suuremmille palveluntuottajille.

Sote-keskusten osalta erityisesti pienille palveluntuottajille muodostuu rahoituksellinen haaste riittävän vastuuväestön hankkimisesta. Toinen haaste liittyy siihen, että uudessa esityksessä palveluntuottajilla ei ole mahdollisuutta asettaa enimmäisasiakasmäärää. Tämä luo epävarmuutta kapasiteetin riittävydestä, mikä voi kasvattaa kustannuksia.

Asiakassetelipalvelujen ja henkilökohtaisen budjetin osalta esitys antaa pienille toimijoille hyvät edellytykset toimia palveluntuottajina.

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

Vastaajien määrä: 1



74. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Vaikutusarvioissa on tunnistettu riskejä kuten integraation heikkeneminen ja kermankuorinnan mahdollisuus, mutta johtopäätökset ovat painottuneet optimistisesti esim yhdenvertaisuuden ja asukkaiden vaikutusmahdollisuuksien suhteen. Taloudellisten vaikutusten arviointi on puutteellista – tosin se onkin tällaisen uudistuksen yhteydessä poikkeuksellisen hankalaa. Lapsi- ja perhevaikutuksia sekä sukupuolivaikutuksia on arvioitu puutteellisesti. Huomionarvoisia ovat vaikutukset kolmannen sektorin toimijoihin, joiden toimintaympäristö muuttuu ratkaisevasti esim. avustusten hakemisen ja saamisen suhteen. Lakiehdotuksen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa tarkoituksena on lisätä asiakkaiden mahdollisuutta valita palvelujen tuottaja ja parantaa palvelujen saatavuutta ja laatua kustannustehokkaalla tavalla. Laajempi vaikutusten arviointi edellyttäisi merkittävästi laajempaa taustatyötä ja yksityiskohtaisia kokeiluja ja eri maiden vertailua.

Lakiehdotuksen vaikutusarviointi on luonnosvaiheessa vaikeaa, koska lakiehdotuksen käytännöntoteutus perustuu monilta osin maakunnissa tehtäviin päätöksiin ja niiden myötä muodostuviin käytäntöihin. Asiakkaiden valinnanvapauden käyttöaste, jota luonnosvaiheessa on vaikea arvioida, on toinen merkittävä tekijä vaikutuksia arvioitaessa.

Eryistä huomiota on kiinnitettävä heikoimmassa asemassa olevien palveluihin ja siihen, ettei varsinkaan eniten palveluita tarvitsevien tai heikoimmin palveluiden piirissä olevien palvelutasoa saa heikentää. Vaikutuksia ja perustuslainmukaisuutta on arvioitava esitettyjen toimenpiteiden todennäköisimpien odotettavissa olevien vaikutusten perusteella, ei toimenpiteiden aiotun tarkoituksen tai optimistisimpien vaikutusarvioiden pohjalta. Vaikka tulevien vaikutusten arviointiin liittyy aina merkittävää epävarmuutta, on arvion pohjaksi pyrittävä ottamaan mahdollisimman objektiivisia arvioita. Tätä edustaa asiassa paras käytettävissä oleva asiantuntijatieto.

Edellisen sote-esityksen käsittelyn yhteydessä perustuslakivaliokunta kuuli useita sosiaali- ja terveydenhuollon merkittävimpiä asiantuntijoita. Näissä kuulemisissa nostettiin esiin useita vakavia ongelmia silloin käsiteltävänä olevassa esityksessä. Huomattava osa niistä kohdista, joita nämä asiantuntijat pitivät ongelmina tai riskeinä sote-palveluiden kannalta, sisältyvät myös nyt käsillä olevaan esitysluonnokseen joko täysin sellaisinaan tai vain pienin muutoksin. Tämän vuoksi nämä edellisen sote-esityksen käsittelyn yhteydessä esitetyt asiantuntija-

arviot ovat suurelta osin relevantteja myös käsillä oleva esitysluonnoksen arvioinnissa.

Huomiota tulee kiinnittää esitysluonnoksen omiin vaikutusarvioihin. Verrattuna edelliseen hallituksen esitykseen vaikutusarviot ovat muuttuneet selvästi edellistä esitystä positiivisemmiksi, myös sellaisen sääntelyn osalta, joka itsessään ei ole merkittävästi muuttunut edellisestä esityksestä. Sääntämisjärjestystä koskevassa arvioissa taas esitetään mm. valinnanvapausmallin lähtökohtien muuttuneen ja suoran valinnan mallia kuvataan kertomalla, että julkinen valta järjestää perusterveydenhuollon ja yksityisellä tuotannolla on vain täydentävä rooli. Tämä ei kuitenkaan tosiasiallisesti vastaa sitä, mitä lakiesitysluonnoksen pykäläosiossa esitetään. Esitysluonnoksen vaikutusarvioissa ja perusteluissa tulisi pyrkiä sisältöä koskevaan eksaktiuteen ja rehellisyyteen.

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

Vastaajien määrä: 1

- Uudistus tuo maakunnan monialaiseksi toimijaksi kaupungin rinnalle, mikä edellyttää uudistumista kaikilta organisaatioilta.

Toiseksi uudistus tuo uusia yhdyspintoja maakuntien ja kuntien välille mm. hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi. Lisäksi yhdyspintoja muodostuu tuki- ja työllisyyspalveluissa sekä muissa elinvoimapalveluissa.

Kolmanneksi uudistus korostaa kaupungin merkitystä ja asemaa uuden elinkeino- ja yritystoiminnan mahdollistajana sosiaali-, terveys- ja hyvinvointipalveluissa.

Lisäksi tulee huomioida, että Lahden kaupunkikonserni omistaa sote-palvelujen käytössä olevia kiinteistöjä, joten valinnanvapauslainsäädännöllä on tämän kautta taloudellisia vaikutuksia Lahden kaupunkiin.

76. 20. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Säännöksissä tulee edelleen tarkentaa ja erotella eri käsitteet ja säännökset siten, että asiakkaan ja palveluntuottajan sekä järjestäjän kannalta ne ovat mahdollisimman selkeitä ja yksiselitteisiä.

Huomiota tulee kiinnittää erityisesti seuraaviin kohtiin:

- 1) Valinnanvapauslain tulee olla erityisesti asiakkaan näkökulmasta selkeämpi ja yksiselitteisempi, jotta uudistuksen positiiviset vaikutukset tulevat esille
- 2) Valinnanvapauden informointi asiakkaille ja valinnanvapauden valvominen asiakasrajapinnassa
- 3) Sääntelyn pitäisi kannustaa eri toimijoita ottamaan käyttöön ja kehittämään uusia toimintamalleja niin asiakkaan kuin eri tuottajien näkökulmasta
- 4) Sote-malli edistää enemmän järjestelmätason ja rahoitustason integraatiota kuin tuotantotason integraatiota – integraatiosta muodostuu monimutkainen malli toimeenpanon näkökulmasta erityisesti paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden osalta
- 5) Jatkossa tulee huomioida jo pitkälle kehitetyt, hyvin toimivat integraatiomallit, jotta uusia rajapintoja ei synny
- 6) Yhdyspinnat maakunta/kunta: hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, tukipalvelut, elinvoimatehtävät
- 7) Muu laajempi arviointi puuttuu: julkisen toiminnan luonne ja tehtävät muuttuvat niin kunta- kuin maakunta tasolla
- 8) Väestön terveys- ja hyvinvointierojen kaventamiseksi ja sekä palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden parantamiseksi tulee työterveyshuollon yhteydessä tarjotut sairaanhoitopalvelut saada osaksi kaikille kansalaisille yhtäläisin ehdoin tarjottavia palveluita

Julkisesti rahoitettuja sosiaali- ja terveyspalveluita ei pidä uudistuksen varjossa heikentää. Myös kunnille pitää

voida antaa tuotantomahdollisuus, jos niin päätetään maakuntatasolla. Kaupunkiseutujen resurssit, voimavarat ja erityispiirteet on otettava huomioon. Asiakkaiden ääni on saatava kuuluviin myös palveluiden suunnittelussa ja toteutuksessa ja erityisesti on kiinnitettävä huomiota haavoittuvassa asemassa olevien ihmisten kuulemiseen, vähintään vammais- ja vanhusneuvostojen kautta, mutta myös palveluissa. Jokaiseen maakuntaan tulisi luoda myös järjestöyhteistyötä kokoava toimintarakenne, joka kokoaa järjestöt ja maakunnan päättäjät.

Sosiaali- ja terveyspalvelut tuotetaan tällä hetkellä kuntapohjaisesti. Tämä takaa sen, että niistä päätetään demokraattisissa päätöselimissä. Esitetyssä mallissa palveluverkosta ja toimipisteiden sijoittumisesta päättävät tosiasiasa markkinat, ei maakunta. Se, miten maakunnat pystyvät hallitsemaan palvelujen kokonaisuutta on avainasemassa kansalaisten yhdenvertaisuuden toteutumisen kannalta.

Valinnanvapautta tulee lisätä määrätietoisesti, mutta asteittain ja kokeiluja hyödyntäen. Nykyiset palvelusetelimallit ja kokemukset henkilökohtaisen budjetoinnin kokeiluista toimisivat tähän hyvänä pohjana. Esitetty valinnanvapaussmalli johtaa parannettunakin versiona hallitsemattomaan tilanteeseen, jonka vaikutuksia on hankala edes arvioida.

77. 21. Yksilöidyt muutosehdotukset lakiluonnokseen.

Vastaajien määrä: 1

- I

§24 Asiakassetelipalvelut. Pykälän 1. mom. kohtien 10-11 osalta maakunnalla tulee olla mahdollisuus rajoittaa asiakassetelin käyttöä erikoissairaanhoidossa siltä osin kuin se on välttämätöntä riittävän resursoinnin turvaamiseksi päivystyksessä ja kiireellisessä sairaanhoidossa.

Erikoissairaanhoidon osalta ehdotetaan, että maakunnalla on mahdollisuus ottaa asiakaseteleitä käyttöön harkintansa mukaan. Siis päinvastoin kuin lakiesityksessä, jossa toiminta ensisijaisesti vapautetaan asiakaseteleille ja maakunta voi harkinnan mukaan rajoittaa.

II

§24 Asiakassetelipalvelut: Pykälän 1. mom. kohtia 1-9 ei tulisi tulkita liian suppeasti, jotta maakunnan on mahdollisuus turvata monipuolinen ja kasvava pk- ja 3. sektorin toiminta.

III

Uuteen esitysluonnokseen on lisätty luku 7 Neuvonta ja ohjaus, palvelutarpeen arviointi ja palvelujen yhteensovittaminen. Luvussa on pyritty sääntelemään palvelujen horisontaalisen ja vertikaalisen integraation toteutumista tarkoituksenmukaisten kokonaisvaltaisten palvelujen turvaamiseksi. Integraatiosta muodostuu esitetyllä tavalla monimutkainen malli erityisesti paljon palveluita käyttävien osalta.

Luvun 7 osalta esitys vaatii tarkennuksia erityisesti asiakassuunnitelman määrittelyn ja toimeenpanon osalta.