

FI lausuntopyyntö VaVa syksy 2017

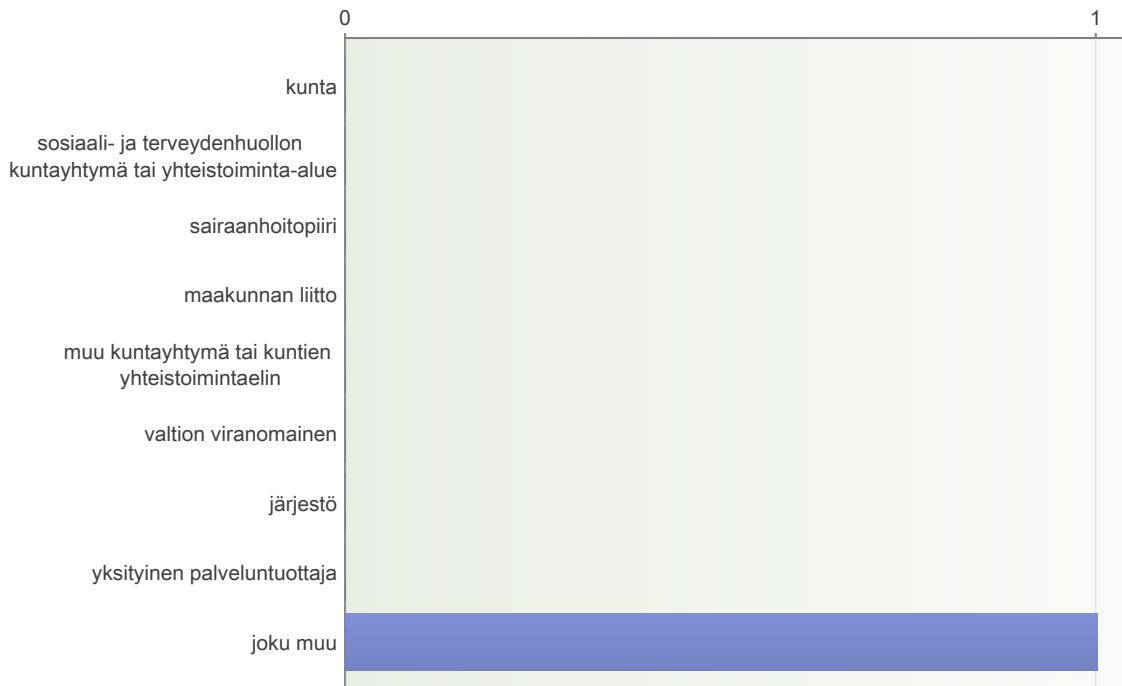
1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot, sähköposti ja puhelinnumero	Lausunnon käsittelypäivämäärä toimitilimessä	Toimielimen nimi
Sosiaalialan osaamiskeskusjohtajien verkosto	Arto Rautajoki	Pohjanmaan maakuntien sosiaalialan osaamiskeskus SONet BOTNIA, Koskenalantie 16, 60320 Seinäjoki, arto.rautajoki@seamk.fi; 0408302399	11.12.2017	Sosiaalialan osaamiskeskusjohtajien kokous

2. Onko vastaaja

Vastaajien määrä: 1

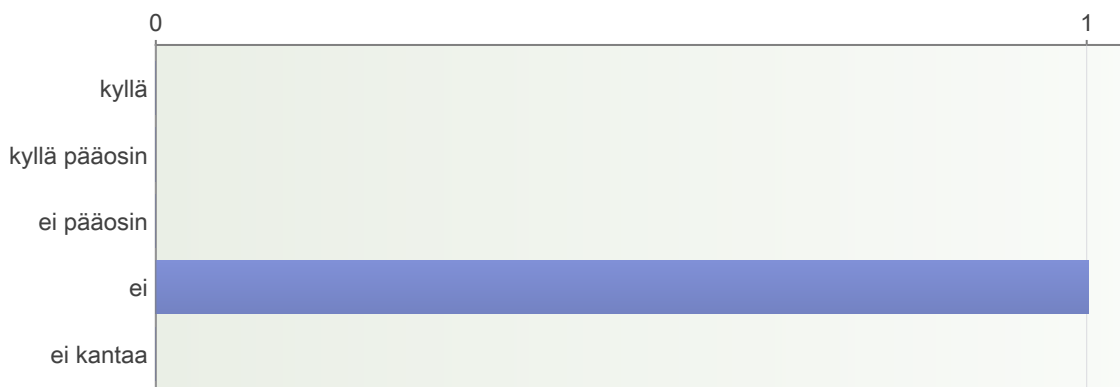


Avoimet vastaukset: joku muu

- Sosiaalialan osaamiskeskusjohtajien verkosto

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

- Valinnanvapauden lisääminen on sinänsä kannatettava ja oikean suuntainen kehityskulku nykyiseen järjestelmään nähden, kuten vaikuttavuusarvioinnissa todetaan. Ehdotettu valinnanvapausmalli saattaisi joiltakin osin kaventaa väestön terveyseroja, jos suoran valinnan palveluihin pääsisi nykyistä nopeammin. Ehdotettu malli on kuitenkin niin pirstaleinen ja monimutkainen, että palveluiden saaminen tasavertaisesti toimiviksi koko maassa vaikuttaa lähes mahdottomalta.

Maakuntien väliset ja maakuntien sisäiset alueelliset erot ovat viime vuosina kasvaneet. Ne edellyttäisivät kavetukseen hallituksen alkuperäistä etenemisjärjestystä: ensin sote-rakenne, sitten yksikanavainen rahoitus ja vasta sitten valinnanvapauden asteittainen kasvattaminen.

Terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen ja palvelujen yhdenvertainen saatavuus eivät toteudu tasavertaisesti esitetyllä lainsäädännöllä, jossa myös yhdenvertaisuus maakunnan alueella jää puutteelliseksi. Ehdotettu malli pitää sisällään edelleen mm. työterveyshuollon asiakkaiden paremmat palvelut.

Valinnanvapauden järjestelmän vaikuttavuutta asetettuun tavoitteeseen nähden ehdotetun lakiluonnoksen pohjalta ei ole osoitettu. Vaikuttavuusarvioinnin näkökulmissa (s.4) 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.

Koska ehdotetussa mallissa integraatio ei toteudu perustasolla, se ei tue ennaltaehkäisevää ja hyvinvointieroja tasoittavaa toimintaa. Ehdotettu malli saattaa pikemminkin kasvattaa hyvinvointi- ja terveyseroja, koska se on vaikeaselkoinen eikä tue paljon palveluja tarvitsevaa asiakasta.

Paljon palveluja tarvitseva heikommassa asemassa oleva väestö todennäköisesti ei osaa hyödyntää valinnanvapausmallin myötä syntyvän monituottajamallin eri palvelutuottajia ja mallin mahdollisuuksia, jolloin hyvinvointierot voivat jopa kasvaa. Palveluiden yhdenvertainen saatavuus ei mallin avulla parane, koska kasvukeskusten ulkopuolelle tuskin syntyy riittävästi lisää alan yrityksiä.

Valinnanvapauden lisääminen on sinänsä kannatettava ja oikean suuntainen kehityskulku nykyiseen järjestelmään nähden, kuten vaikuttavuusarvioinnissa todetaan. Ehdotettu valinnanvapausmalli saattaisi joiltakin osin kaventaa väestön terveyseroja, jos suoran valinnan palveluihin pääsisi nykyistä nopeammin. Ehdotettu malli on kuitenkin niin pirstaleinen ja monimutkainen, että palveluiden saaminen tasavertaisesti toimiviksi koko maassa vaikuttaa lähes mahdottomalta.

Maakuntien väliset ja maakuntien sisäiset alueelliset erot ovat viime vuosina kasvaneet. Ne edellyttäisivät kavetukseen hallituksen alkuperäistä etenemisjärjestystä: ensin sote-rakenne, sitten yksikanavainen rahoitus ja vasta sitten valinnanvapauden asteittainen kasvattaminen.

Terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen ja palvelujen yhdenvertainen saatavuus eivät toteudu tasavertaisesti esitetyllä lainsäädännöllä, jossa myös yhdenvertaisuus maakunnan alueella jää puutteelliseksi. Ehdotettu malli pitää sisällään edelleen mm. työterveyshuollon asiakkaiden paremmat palvelut.

Valinnanvapauden järjestelmän vaikuttavuutta asetettuun tavoitteeseen nähden ehdotetun lakiluonnoksen pohjalta ei ole osoitettu. Vaikuttavuusarvioinnin näkökulmissa (s.4) 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.

Koska ehdotetussa mallissa integraatio ei toteudu perustasolla, se ei tue ennaltaehkäisevää ja hyvinvointieroja tasoittavaa toimintaa. Ehdotettu malli saattaa pikemminkin kasvattaa hyvinvointi- ja terveyseroja, koska se on vaikeaselkoinen eikä tue paljon palveluja tarvitsevaa asiakasta.

Paljon palveluja tarvitseva heikommassa asemassa oleva väestö todennäköisesti ei osaa hyödyntää valinnanvapausmallin myötä syntyvän monituottajamallin eri palvelutuottajia ja mallin mahdollisuuksia, jolloin hyvinvointierot voivat jopa kasvaa. Palveluiden yhdenvertainen saatavuus ei mallin avulla parane, koska kasvukeskusten ulkopuolelle tuskin syntyy riittävästi lisää alan yrityksiä.

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

Vastaajien määrä: 1



6. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

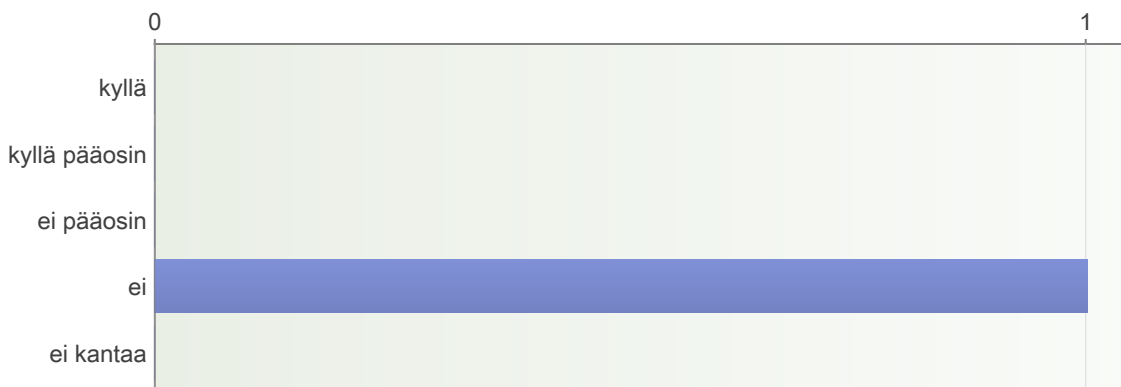
- Ehdotettu laki pyrkii lisäämään vaikutusmahdollisuuksia usealla eri tavalla mutta varsinkin sosiaalihuollon asiakkaan osalta jo se seikka, että hän ei saa suoran valinnan palveluista muuta kuin ohjauksen eteenpäin, tekee tästä vaikutusmahdollisuuden lisäämisestä kyseenalaisen.

Vasta, kun asiakas pääsee arviointi- ja palveluohjausportaiden kautta asiakaseteleiden ja henkilökohtaisen budjetin piiriin, hän voi valita. Laki asettaa sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ja integroidun palvelutarpeen asiakkaat eriarvoiseen asemaan.

Riskinä on myös, että vaikuttamismahdollisuudet vapaan valinnan palveluissa eivät toteudu henkilön oman osaamisen tai toimintakyvyn heiketessä (esimerkiksi muistisairaat, nuoret, mielikuvamarkkinoinnille alttiit) Esitetty ratkaisu tukee erityisesti henkilöitä, joilla on mahdollisuus hyödyntää markkinoiden toimintaa.

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

Vastaajien määrä: 1



8. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiluonnos sisältää sosiaalihuollon ja integroituja palveluja tarvitsevan asiakkaan näkökulmasta lukuisia ongelmia, koska se on kirjoitettu palvelemaan nykyisen terveys/lääkärikeskuksen suhteellisen harvoin palveluja tarvitsevan asiakkaan ja palveluntarjoajan näkökulmasta.

Sosiaalihuollon palveluja tarvitsevan asiakkaan näkökulmasta sote-keskus on turha ja asiakkaiden luukuttamista lisäävä porras palvelujärjestelmässä, vaikka sen pitäisi olla kaikille kansalaisille ensimmäinen ovi avun piiriin. Myös ennaltaehkäisevästä näkökulmasta sote-keskuksen tulisi tarjota kokonaisvaltainen palvelukokemus, jossa olisi mahdollisuus varhaiseen tukeen ja hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamiseen. Lakiluonnoksessa sosiaalipalvelut on siirretty kokonaisuudessaan maakunnan liikelaitokseen ja sosiaalityö on kaventunut julkista valtaa käyttäväksi viranomaistyöksi.

Viranomaistyö on sosiaalihuollossa kuitenkin vain ”jäävuoren huippu”. Sosiaalityö ja sosiaaliohjaus ovat pääosin ihmisten kohtaamista, psykososiaalista tukea, asiakkaan elämänhallinnan lisäämistä, tukiverkostojen rakentamista, monipuolista viestintää ja rakenteellista sosiaalityötä. Tällaista tukea ja apua tulisi olla saatavilla jo sote-keskuksessa. Sote-keskuksissa tulee katsoa asiakkaan elämäntilannetta laajana kokonaisuutena. Kustannusten vähentämisen tavoitteen näkökulmasta on aivan olennaista, että sosiaalityön tarjoama apu ja tuki ovat asiakkaalle mahdollisimman varhaisessa vaiheessa ja esteettömästi saatavissa.

Lakiluonnoksen mukaisessa sote-keskuksessa ei ole asiakasta hyödyttävää palveluintegraatiota: sosiaalipalvelujen lisäksi sieltä puuttuvat mielenterveys- ja päihdepalvelut. Tämä on kohtalokasta paljon palveluja tarvitseville.

Ratkaisuksi ei riitä se, että maakunnan liikelaitos veloitetaan jalkauttamaan sosiaalityötä fyysisesti tai digitaalisesti sote-keskukseen. Siten ei synny yhteen sovittavaa työtä pysyväksi osaksi sote-keskuksen rakennetta ja yhteisiä työkäytäntöjä.

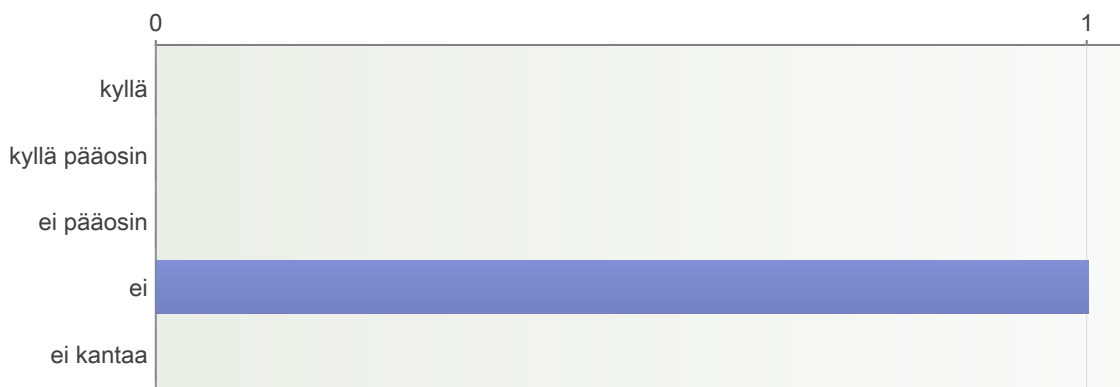
Kaikissa sote-keskuksissa neuvonnan ja ohjauksen tulee olla selkeästi vahvempaa kuin mitä nyt on esitetty. Neuvonta ja ohjaus tarvitaan niin, että tarpeen mukainen sosiaalihuollon asiakkuus syntyy. Yleinen palveluohjauksellinen neuvonta ei riitä. Sosiaalihuollon ammatillista ohjausta ja neuvontaa on selkeästi vahvistettava. Sen tulee olla laillistettujen ammattihenkilöiden toteuttamaa.

Maakunnan liikelaitoksen sote-keskuksella tulee olla vahvemmat sosiaalipalvelut ja selvästi laajempi palveluvalikoima. Tämä tulee ottaa huomioon myös maakunnan saamassa rahoituksessa.

Tällä hetkellä asiakkailla on erittäin vähän, jos ollenkaan vertailutietoa valintojensa pohjaksi. Sosiaalihuollon palvelujen vaikuttavuudesta ja osittain laadustakaan ei ole saatavissa tietoa edes asiantuntijoille, saati sitten asiakkaille. Vertailua palveluntuottajien välillä on mahdotonta toistaiseksi tehdä. Liittyminen sote-yhteisiin Kanta-palveluihin ja saumaton tiedonkulku julkisten ja yksityisten palveluntuottajien (liikelaitoksen ja sote-keskusten) välillä ei toimi toistaiseksi.

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

- Nykyään asiakassuunnitelman / hoito- ja palvelusuunnitelman noudattamiselle ei ole laissa säädettyä velvollisuutta. Lakiluonnoksen 5 §:n mukaisella asiakassuunnitelmalla on tarkoitus varmistaa asiakkaan palvelutarpeen kannalta tarkoituksenmukaisen kokonaisuuden muodostuminen monituottajamallissa. Keskeinen keino turvata laaja-alaiset palvelutarpeet on lain mukaan palveluohjaus ja asiakassuunnitelma. Näille onkin pantava todella paljon painoa, jos niiden avulla aiotaan turvata paljon palvelua tarvitsevien tarve saada yhteen sovitettuja palveluita. Esitetty malli on liian pirstaleinen ja monimutkainen.

Pääasiallinen vastuu asiakassuunnitelman muodostamisesta jää julkisoikeudellisia palveluja tuottavalle liikelaitokselle kaikkien palvelutuottajien osallistuessa osaltaan suunnitelman laadintaan.

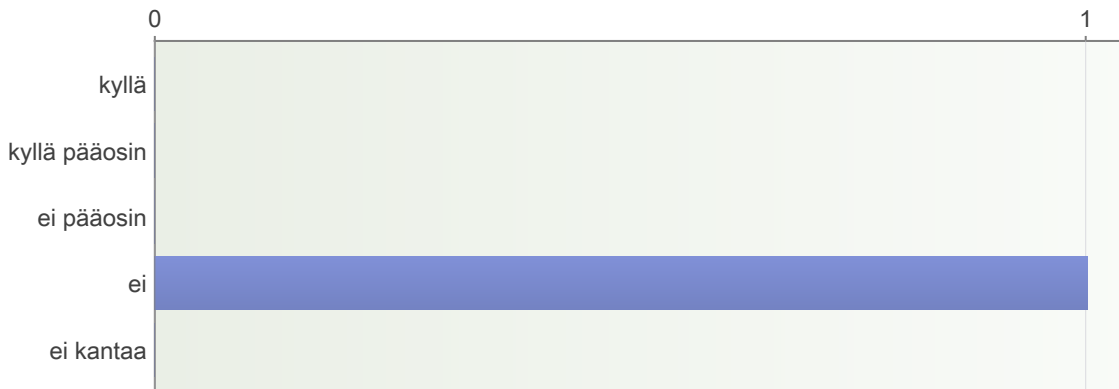
Asiakkaan mahdollisuus hakeutua maakunnan liikelaitoksen palveluyksikköön palvelutarpeen arviointiin ilman sote-keskuksen ohjausta kaipaava selkeytystä. Asiakassuunnitelman suhde hallintopäätöksiin sosiaalihuollossa askarruttaa. Päivitetäänkö suunnitelmaa päätöksiä perusteella, kun asiakkaan tilanne elää suunnitelmassa arvioidusta vai päinvastoin? Lisäksi sosiaalihuoltolain mukaisen palvelutarpeen arvioinnin ja lakiehdotuksessa mainitun asiakassuunnitelman rooli mietityttää. Tehdäänkö jatkossa asiakkuuden alussa aina palvelutarpeen arvioinnin lisäksi sitova asiakassuunnitelma sekä hallintopäätös/-päätökset?, Miten varmistetaan tähän liittyvät tarkennukset: asiakasprosessin "eläminen" ajassa.

Käytännössä kaikkia osapuolia aidosti sitovan asiakassuunnitelman laatiminen riittävän yksityiskohtaisella tasolla on haastavaa ja asiakassuunnitelman teko lain hengen mukaisella riittävällä tasolla sitoo merkittävästi eri palvelutuottajien ja erityisesti liikelaitoksen resursseja.

Meillä ei ole vielä olemassa tarvittavia tietojärjestelmiä eikä siten yhtenäisiä asiakassuunnitelmapohjiakaan. Sen lisäksi tarvitaan mahdollisesti järjestäjän palveluohjausyksikkö, liikelaitoksen palveluohjausta ja asiakkaan oma työntekijä. Lisäksi laki esittää useita sopimus- ja vastuujärjestelyjä sekä raportointeja, joilla varmistetaan palveluintegraatiota ja palveluketjujen sujumista. Tämä saattaa vaatia niin paljon resursseja, että ne ovat poissa varsinaisesta asiakastyöstä.

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

Vastaajien määrä: 1



12. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Sote-uudistuksen alkuperäinen tavoite palveluintegraatiosta ei esimerkiksi palveluketjujen osalta toteudu esityksen mukaisessa rakenteessa. Erityisen ongelmallista on sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palvelujen tosiasiallinen eriytyminen sosiaali- ja terveyskeskusten palveluissa. Valinnanvapauteen liittyvä monituottajuus suoran valinnan palveluntuottajien (sote-keskus, suun hoidon yksiköt), henkilökohtaisella budjetilla tai asiakassetelillä palveluja tuottavien toimijoiden sekä julkisoikeudellisen liikelaitoksen kesken muodostaa nykyjärjestelmää suuremman haasteen aidon sosiaali- ja terveydenhuollon integraation kannalta.

Laki ei turvaa horisontaalista integraatiota perustasolla lainkaan. Tässä suhteessa mennään monessa kunnassa ja jo tehdyssä sote-uudistustyössä selvästi (mm. LAPE, I&O) taaksepäin. Lakiesityksen perusteella on vaikea arvioida esimerkiksi perhekeskuksen ja sote-keskuksen suhdetta ja keskinäistä toimivuutta. Koska sote-keskuksessa ei ole sosiaalihuoltoa lainkaan, jäävät sote- uudistuksessa tavoitellut asiakashyödyt ja kustannusvaikuttavuus saavuttamatta.

Laki puhuu erittäin vähän, jos ollenkaan horisontaalisesta integraatiosta erityistasolla. Se paremminkin pirstoo erityispalveluita palvelusetelien avulla. Vaikutusarvioinnissa puhutaan modulaarisesta järjestelmästä mutta todetaan, että tutkimusnäyttö sen toimivuudesta sote-palveluissa on toistaiseksi niukkaa (s. 36). Sen sijaan henkilökohtainen budjetti voi toimia palveluita integroivana mallina. Miten varmistetaan riittävä erityisosaaminen? Esimerkiksi vammaispalveluissa kyse on erittäin suuresta markkinasiirtymästä. Tietoperustan riittävyys ei ole itsestäänselvä asia.

Vertikaalinen integraatio mainitaan lakiluonnoksessa sosiaalityön tuomisessa sote-keskukseen joko digitaalisessa tai jalkautuneessa muodossa. Tässä on yritetty korvata perustason integraation puutetta kalliilta vaikuttavalla keinolla. Kun sosiaalityön maksaja on joku muu kuin sote-keskus, palveluun ohjautuu helposti kevyemmällä ja matalammalla tuella selviäviä asiakkaita.

Jotta perustason integraatio voisi toteutua, sote-keskuksia olisi kehitettävä jo kokeilu- ja pilotointiaikana todellisiksi sote-keskuksiksi panostamalla resursseja niiden sosiaalityön ja -ohjauksen kehittämiseen. Myös markkinoilla toimivien yksityisten palveluntuottajien sote-keskusten tulisi kyetä vahvempaan sosiaalihuollon

palvelujen valikoimaan.

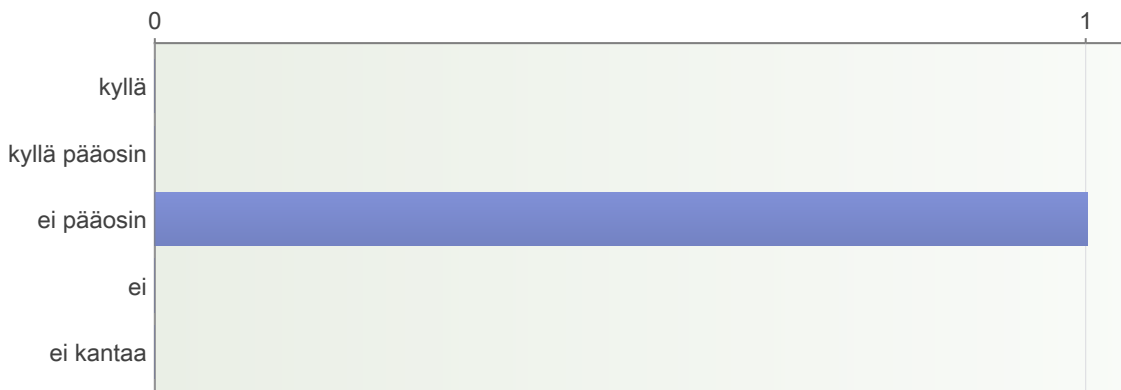
Suoran valinnan palveluihin kuuluva sosiaalihuollon ammatillinen neuvonta ja ohjaus tulee ottaa huomioon omama kokonaisuutena, mikä eroaa yleisestä valinnanvapauden käyttöön liittyvästä neuvonnasta ja markkinoinnista. Valinnanvapausesityksessä sote-keskuksista saatavan sosiaalipalvelujen neuvonnan ja ohjauksen työ on tarpeen määritellä sosiaalihuollon laillistettujen ammattihenkilöiden tehtäväksi.

Nyt meneillään olevat valinnanvapauskokeilut antavat jo suuntaa, mutta jatkossa työn alle pitäisi ottaa aseman so-te -työtiimin ja asiakaskehittäjien yhteinen asiakas- ja työprosessin tutkiminen ja työn uudelleen suunnittelu. Seuraava vaihe voisi olla uusien työmuotojen kehittäminen.

Myös liikelaitoksen sote-integroitua sosiaalityötä pitäisi voida kehittää, kokeilla ja pilotoida, mikäli järjestelmää muutetaan näin radikaalisti. Tähän työhön vain harvassa maakunnassa - jos missään - on saatu resursseja. Työn uudelleen organisointi edellyttää uutta työnjakoa, uusia konsultointi- ja mentorointimalleja, uutta osaamis- ja henkilöstörakennetta, uutta palveluekosysteemiä, uusien mallien simulointia, jne.

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

Vastaajien määrä: 1



14. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiesityksessä ei oteta tähän asiaan varsinaisesti kantaa, vaan viitataan järjestämislakiin. 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. Maakunnan järjestämisvastuun toteutumisen kannalta on erittäin 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.

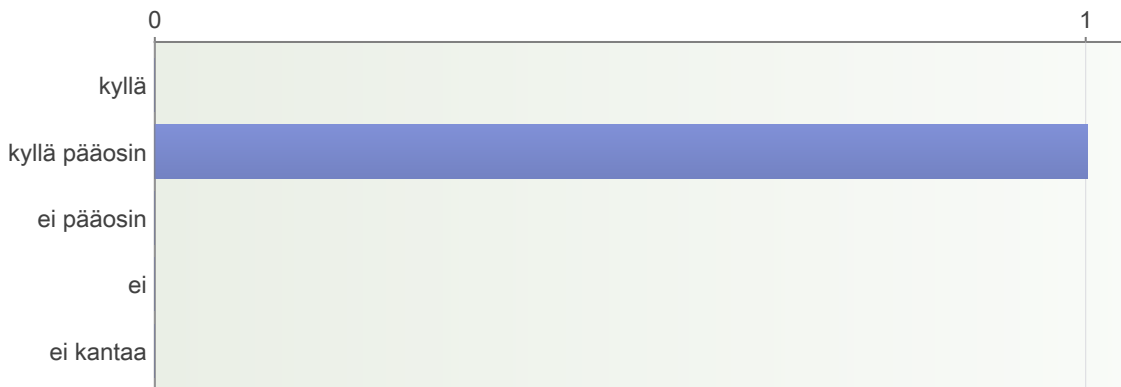
Liian yksityiskohtainen säätely ei edistä usean toimijan palvelutarjontaa ja samalla eriarvoisuus voi lisääntyä. Kun maakunnan rahoituksen suhde valtionrahoitukseen on sitova, maakunnalle järjestäjänä jää vähemmän mahdollisuuksia toteuttaa vastuullisen järjestäjän tehtävää. Käytännössä monituottajamallin hallinta ja valvonta sekä palvelutuottajien veloitteiden toteutumisen seuranta lisää sekä hallinnollisia kustannuksia että asettaa suuria vaatimuksia maakuntien järjestämistoiminnalle määrällisesti ja laadullisesti.

Maakunta kykenee kuitenkin ohjaamaan järjestäjän roolissa sote-keskuksia määrittelemällä palvelutuotantoa, hoito- ja palveluketjuja, integraatiopintoja sekä palveluiden rahoitusta säätelemällä sanktioita ja bonuksia. Jos järjestäjä on tarpeeksi osaava, tietopohja on kunnossa ja yhteinen poliittinen tahto löytyy, voi järjestämistehtävä onnistua.

Tehtävää voivat vaikeuttaa kustannuspaineet, erityisesti asiakassetelit, joita maakunnan on tarjottava, jos asiakkaat niitä haluavat. Myös sote-keskusten käytön lisääntyminen saattaa tuoda kustannuspaineita. Samoin kustannukset lisääntyvät, jos kuntien hyvinvointityö jää tekemättä tai yhteistyö maakunnan kanssa epäonnistuu.

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

Vastaajien määrä: 1



16. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiluonnos sinänsä ei estä toimintatapojen muutosta tai uusien innovaatioiden luomista ja käyttöönottoa. Sen voi katsoa myös edistävän uusien toimintatapojen käyttöönottoa, jopa velvoittavan niihin. Uudistuksen odottaminen on jo johtanut muutoksiin. Osittain se on korostanut asiakaslähtöisyyttä kaikissa palveluissa, mutta toisaalta se on johtanut palveluiden menettämisen pelosta johtuviin ulkoistuksiin.

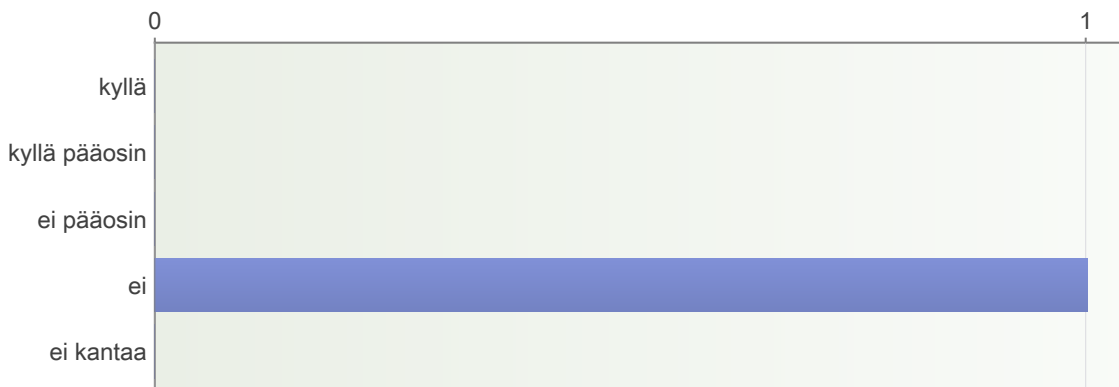
Järjestöjen kohdalla liiketoiminnan ja yleishyödyllisen toiminnan erottamisen vaatimus aiheuttaa sen, että jatkossa menetetään innovatiivinen kehittämisalusta, jossa mm. asiakkaat ovat mukana palveluiden kehittämisessä. Uusia palveluinnovaatioita ja asiakkaiden tarpeisiin vastaavia palveluita syntyy parhaimmillaan silloin, kun palvelujen käyttäjät, kokemusasiantuntijat ja vapaaehtoiset käyvät vuoropuhelua palveluja tuottavien ammattilaisten kanssa. Tällainen vuoropuhelu on hedelmällistä palvelujen kehittämisen näkökulmasta, minkä lisäksi se tukee palvelujen käyttäjien voimaantumista. Lisäksi tällä tavoin on perinteisesti turvattu palvelujen legitimitetti.

Ehdotus saattaa johtaa opetus- ja tutkimusresurssien pienenemiseen tai ohjautumiseen epätarkoituksenmukaisella tavalla, mikä voi johtaa innovaatioiden vähenemiseen. Innovaatiotoiminnassa olennaista on sosiaali- ja terveydenhuollon TKKI-rakenne (tutkimus-koulutus-kehittäminen-innovaatio). Osana uudistusta on erittäin tärkeää turvata sosiaali- ja terveydenhuollon TKKI-kokonaisarkkitehtuuri ja ekosysteemi, jossa otetaan huomioon kehittämisorganisaatiot, tutkimus- ja koulutustoimijat, julkinen ja yksityisen palvelutuotanto sekä niiden sisältö- ja rahoitusvastuut.

Lääkärikoulutukseen sisältyvät riskit valinnanvapausrakenteen vaikutuksesta on arvioitava kriittisesti. Osana kokonaisuutta sosiaalialan kehittämisen kannalta on olennaisen tärkeää sosiaalialan osaamiskeskustoiminnan ja sen rahoituksen vakiinnuttaminen ennen vuotta 2020. Sosiaalialan osaamiskeskustoiminta turvaa tutkimustietoon, asiantuntijaosaamiseen ja lainsäädäntöön perustuvaa osaamista, palvelujen ja työkäytäntöjen kehittämistä.

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

Vastaajien määrä: 1



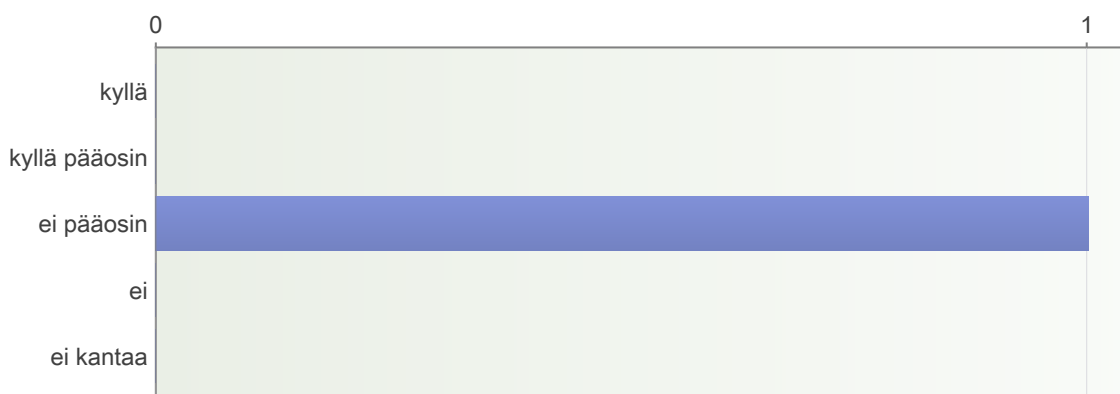
18. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Koska kustannusten hallinta on jatkossa välttämätön, edellytetään valinnanvapausmallilta kustannustehokkuutta. Esiitetty valinnanvapausmalli 1) siirtää niitä kustannuksia, joita asiakkaat ovat itse maksaneet yksityisille tuottajille julkisen rahoituksen piiriin ja 2) se lisää mm. Ruotsin kokemusten ja esimerkiksi valinnanvapauden pilottikokemusten mukaan palvelujen käyttöä. Tästä syystä kustannussäästötavoite on epärealistinen. Pikemminkin kustannukset nousevat.
Jos kustannussäästöjä tavoitellaan asiakasmaksuja nostamalla, järjestelmä muuttuu entistä eriarvoistavammaksi.

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

- Maakunnalla on velvollisuus turvata suoran valinnan sote-palvelut. Sen tulee turvata näiden palveluiden perustuslaissa taattu saatavuus ja saavutettavuus. Tämä onnistuu, jos maakunnan resurssit ovat kunnossa. Suoran valinnan palveluja koskeva 16 § ottaa huomioon kilpailuneutraaliteettiin liittyviä elementtejä. Suoran valinnan palvelujen yhdenvertainen saatavuus riippuu myös markkinatilanteesta ja palvelutarjonnasta. Valinnanvapauslain 10.luvun § 63-70 suoran valinnan palvelujen korvauserusteet vaikuttavat merkittävästi suoran valinnan palveluverkkoon, ja siten palvelujen yhdenvertaiseen saatavuuteen. Mikäli merkittävä osa asiakkaista valitsee yksityisen sote-keskuksen, joiden toimipisteet oletettavasti keskittyvät kasvukeskuksiin, rajaa se maakunnan liikelaitoksen mahdollisuutta tarjota palveluja maantieteellisesti laajalaisesti.

Palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden kannalta ongelmallista on palveluntuottajien harjoittama asiakasvalinta eli ns. kermankuorinta, jota pyritään rajoittamaan ja estämään valinnanvapauslakiehdotuksessa. Pystytäänkö ilmiötä torjumaan riittävästi? Vaikka suoran valinnan palveluntuottajat eivät voi kieltäytyä vastaanottamasta

asiakkaita, asiakassetelipalveluntuottajat ja henkilökohtaisella budjetilla tarjottavien palveluiden tuottajat voisivat kieltäytyä ottamasta asiakasta vastaan.

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. Sosiaalihuollon palveluissa neuvonta ja ohjaus on esityksessä kytketty hyvinvoinnin edistämiseen, eikä asiakaskohtaisiin sosiaalipalveluihin. Tämä aiheuttaa tulkintavaikeuksia.

Sote-keskuksen pitäisi edustaa perustason vahvaa palvelua. Mitä paremmin ja nopeammin asiakasta voidaan palveluun pääsyttyä, sitä paremmin voidaan hillitä kustannuksia ja saada tyytyväisempiä asiakkaita. Sote-keskuksen tulisi sisältää sosiaalihuoltoa ja sosiaalityötä siten, että se antaisi asiakkaille paremman palvelukokemuksen ja turvaisi varhaisen tuen sekä hyvinvointia ja terveyttä edistävän työotteon koko sote-asetelmalla.

Heikko sosioekonominen asema, epäsuotuisat asumisolot, syrjäytyminen, työttömyys, perhekiisit, palvelujärjestelmän aiheuttamat solmut ja yksinäisyys kuormittavat merkittävästi sosiaalista resilienssiä ja terveyttä. Monilla ihmisillä on vaikeutta selvitä arjen haasteista, esimerkiksi kodinhoidosta, laskujen maksusta, ruoanlaitosta, lomakkeiden täytöstä jne. Tämän tyyppisiin asioihin ei välttämättä tarvita viranomaispäätöksiä, vaan vuorovaikutusta, kuuntelua, ohjausta ja neuvontaa, ryhmiä, mini-interventioita, verkostotyötä, herätteitä, toimintaa, yhdyskuntatyötä, voimaannuttamista taiteen tai liikunnan keinoin, mielikuvitusta.

Lisäksi palveluvalikoimassa tulisi olla mielenterveys- ja päihdetyötä.

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

Vastaajien määrä: 1



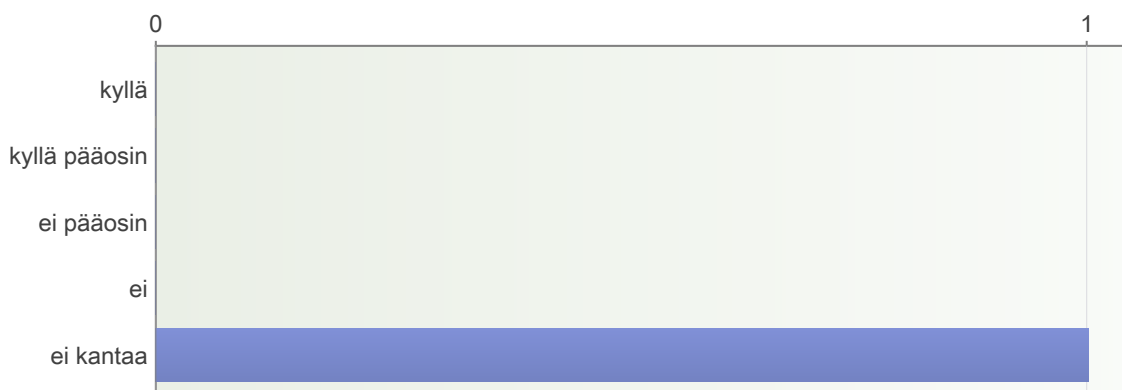
24. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Suun terveydenhoito on nykyisin integroitu terveyskeskuksissa osaksi hoitoketjua erityisesti riskiryhmien hoidossa. Kansanterveystyön näkökulmasta ei ole tarkoituksenmukaista 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

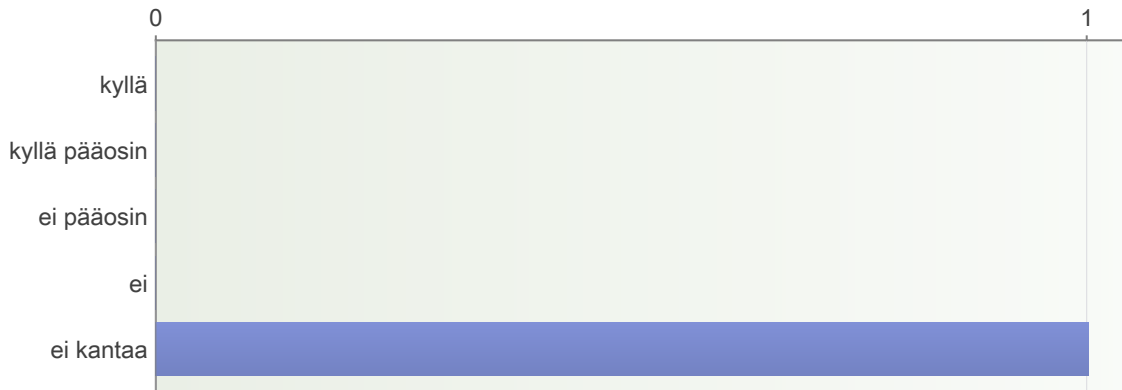


26. Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin sote-keskuksissa tuotettavat palvelut?

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

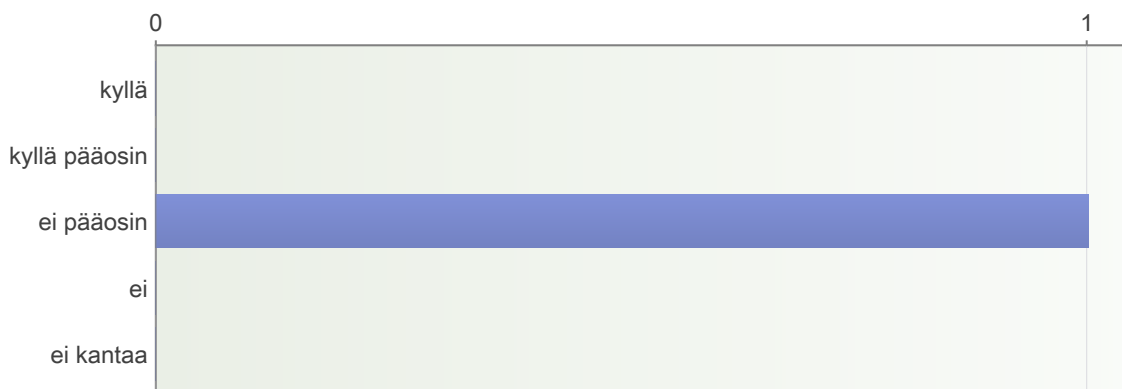


28. Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin suunhoidon yksiköissä tuotettavat palvelut?

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



30. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Sote-keskuksiin sijoittuva sosiaalihuollon ohjaus ja neuvonta voi olla toimivaa vain silloin, kun tehtävässä työskentelee 1) hyvin maakunnan palvelujärjestelmää tuntevat sosiaalihuollon laillistetut ammattihenkilöt ja 2) heillä on mahdollisuus päästä näkemään asiakastietojärjestelmään kirjatut sosiaalihuollon asiakastiedot. Ilman aikaisempia asiakastietoja (omatyöntekijä, asiakassuunnitelma...) ei ole mahdollista ohjata asiakasta oikeaan paikkaan ja työn vaikuttavuus on heikkoa. Lakiesitys jättää epäselväksi, olisiko tämä mahdollista ottaen huomioon, että sote-keskuksissa ei synny sosiaalihuollon asiakkuutta, eikä siellä kirjata sosiaalihuollon asiakasasiakirjalain mukaan. Kaikissa sote-keskuksissa neuvonnan ja ohjauksen on oltava vahvempaa ja tarkempaa siihen asti, kun joudutaan tekemään viranomaispäätös (tarvitaan mm. tiedonsaanti- ja kirjaamisoikeudet).

Aikaisemmissa vastauksissa on todettu, että sote-keskuksen sosiaalihuollon osuus on liian pieni eikä turvaa sosiaalipalvelujen ja integroitujen palvelujen tarpeessa olevan asiakkaan tilannetta, vaan pakottaa hänet mahdollisesti liian raskaiden palveluiden piiriin. Kun edellinen lakiversio valinnanvapauslaiksi kompastui perustuslakivaliokunnassa siihen, ettei yksityinen sote-keskus voi käyttää julkista valtaa ja tehdä palvelujen myöntämistä koskevia viranomaispäätöksiä, nyt on menty toiseen ääripäähän.

Lakiluonnoksessa sosiaalityö on kaventunut julkista valtaa käyttäväksi viranomaistyöksi, ja sosiaalipalvelut on siirretty kokonaisuudessaan maakunnan liikelaitokseen. Viranomaistyö on sosiaalihuollossa kuitenkin vain jäävuoren huippu. Sosiaalityö ja sosiaaliohjaus ovat pääosin ihmisten kohtaamista, psykososiaalista tukea, tukiverkostojen rakentamista, monipuolista viestintää ja rakenteellista sosiaalityötä, jota voidaan tehdä soveltavin osin myös sote-keskuksessa.

Lakiluonnoksen 37 §:n osalta jää epäselväksi, mitä liikkuvan sosiaalihuollon ryhmä käytännössä tarkoittaa. Toimiiko ryhmä esimerkiksi ensiapuryhmän tavoin, ja kuinka se kytketään eri sote-keskusten palvelutoimintaan. Epäselväksi jää myös, onko tämä maakunnan kaikissa sote-keskuksissa toimiva ryhmä. Pykälä jää osittain ristiriitaiseksi sosiaalihuoltolain kanssa. Lain tarkoituksen ja konkreettisen toteutuksen välillä on selkeä jännite. Liikkuvan sosiaalihuollon ryhmä käsitteenä on ongelmallinen. Sitä on vaikea mieltää rakenteeksi, jolla liikelaitoksen palveluja tuodaan sote-keskuksen yhteyteen. Maakunnan liikelaitoksen sote-keskuksessa pitää olla vahvemmat sosiaalipalvelut ja tämä tulee huomioida maakunnan sote-keskuksen rahoituksessa. Miten tämä toimintamalli asemoituu erityisesti perhekeskustoiminnan kanssa? Miten matalan kynnyksen perhekeskuksiin ihmiset hakeutuvat? Ohjataanko sinne sote-keskusten vai liikelaitoksen kautta? Miten perhekeskusmallit istuvat kokonaisuuteen yhdessä neuvolapalveluiden asiakassetelipalvelujen kanssa? Palveluintegraation kannalta perhekeskukset ovat aivan olennainen asia. Entä varhainen tuki ja puuttuminen palveluja pirstovassa järjestelmässä? Soten "korttitalo" romahtaa, jos varhaista tukea ja puuttumista ei organisoida järkevällä tavalla.

Liikelaitoksen konsultoivan ja liikkuvan sosiaalityön ja monialaisen työryhmän ei pidä supistua pelkäksi viranomaistyöksi. Se edellyttää tuekseen tiedonkeruuta sekä kehittämis-, tutkimus- ja koulutustoimintaa, jotta siitä voisi tulla aidosti maakunnan asiakkaita palveleva ja tukeva toimintamalli.

Liikelaitoksesta jalkautuvaa sosiaalityötä tarvitaan sosiaalityön erityisosaamisen viemiseksi sote-palveluihin esimerkiksi aikuissosiaalityö, lastensuojelun sosiaalityön erityisosaaminen ja gerontologinen sosiaalityö. Ongelmaksi saattaa sirpaleisessa palvelutuottaja-kentässä muodostua sosiaalialan ammattihenkilöiden riittävyys rajallisen osaamis pääoman jakautuessa lukuisiin toimipisteisiin.

Valinnanvapauslaki on sisällöltään selvästi terveydenhuollon valinnanvapauslaki, johon sosiaalipalvelut on yritetty tuoda rinnalle liimaten. Tästä uhkaa seurata se, että erityisesti vaikeassa elämäntilanteessa olevat aikuiset sosiaalihuollon palveluja tarvitsevat ihmiset eivät löydä paikkaa, johon ensisijaisesti hakeutuisivat. Tämän lakiesityksen mukainen sote-keskus ei ole sellainen paikka.

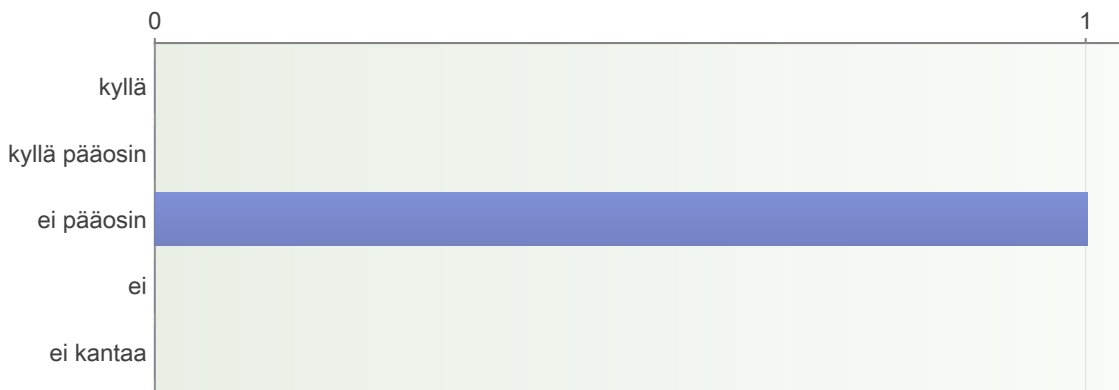
Uudistuksella on syntymässä palvelukokonaisuus, jota merkittävä osa maakunnan asukkaista ei pysty hahmottamaan ja ymmärtämään. Tärkeäksi solmukohtaksi aikuisten palveluille voisi muodostua uusi yhteispalvelu, joka syntyisi Kelan, ns. kasvupalvelujen ja maakunnan liikelaitoksen solmukohtaan. On erittäin

tärkeää, että tämä toimintamalli tulee valmisteluun uuden kasvupalveluja koskevan lainsäädännön yhteydessä.

Kasvupalvelujen ja sosiaalihuollon suhdetta tulisi tarkemmin selvittää. Tällä tavalla organisoitu aikuisten sosiaalipalvelujen kokonaisuus olisi todennäköisesti myös se, joka mahdollistaisi asiakassetelien käytön sosiaalisessa kuntoutuksessa. Se toimisi myös solmukohtana lastensuojeluun ja mielenterveyspalveluihin sekä samankaltaisena yleispalveluna kuin sote-keskus on terveydenhuollossa. Näiden palvelujen tulee toimia integroidusti.

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

- Asiakkaalle tarjotaan mahdollisuutta valita liikelaitos. Käytännössä valinta tehdään mm. asuinpaikan, kulkuyhteyksien sekä matkakorvausten perusteella.

Sosiaalihuollossa ei ole aikaisemmin ollut mahdollista valita palveluyksikköä ja on vaikea arvioida etukäteen, miten yleisesti mahdollisuutta käytetään ja miten se pirstoo esimerkiksi perheenjäsenten palveluja eri yksiköihin. Sosiaalihuolto perustuu paljolti palvelutarpeen arvion pohjalta tehtäviin ja työntekijän harkintaan perustuviin päätöksiin erilaisten etuisuuksien ja palvelujen myöntämisestä.

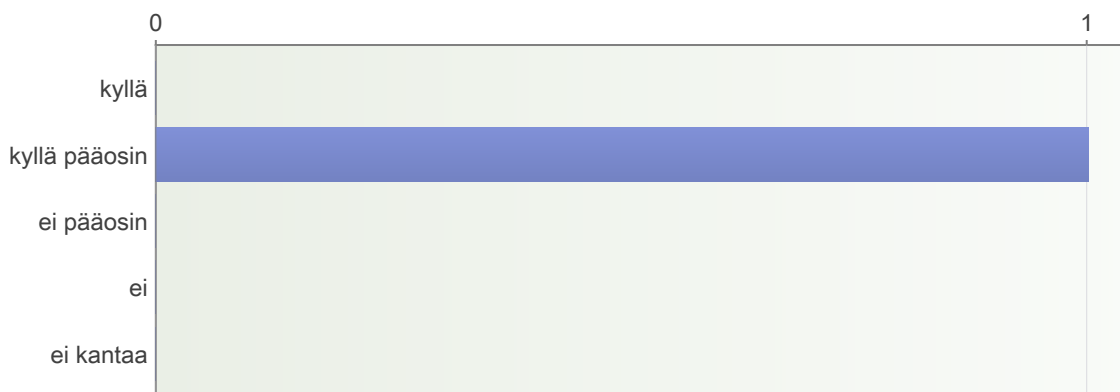
Vaikka palvelutarpeen arvioinnin menetelmiä jatkuvasti kehitetään ja yhdenmukaistetaan, tulee palvelujen ja etuisuuksien saamiseen (ehkäisevä ja täydentävä toimeentulotuki, kuntoutus, asumispalvelut...) edelleen liittymään harkintaa, joka voi tuoda asiakkaalle kannusteen pikemminkin vaihtaa palveluyksikköä ja työntekijää kuin pyrkiä palvelusuhteen jatkuvuuteen. Lastensuojelun lisäksi olisi harkittava sosiaalityön jättämistä laajemmin maakunnan sisäisen valinnanvapauden ulkopuolelle (13 §) ja pikemminkin korostettava omatyöntekijän roolia palvelukokonaisuuden hallinnassa.

Käynnissä olevien valinnanvapaus pilottien perusteella voidaan todeta, että valinnanvapausmahdollisuutta on käytetty suhteellisen vähän. Liikelaitoksen valinta ei tunnu nousevan kansalaisten ykkösprioriteetiksi. Valintaa

rajoittaa lisäksi se, että liikelaitoksella on myös oikeus olla tarjoamatta kotiin vietäviä palveluja toisen maakunnan alueelle.

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

Vastaajien määrä: 1



34. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakkaalla on riittävä valinnan mahdollisuus, mutta joissakin sosiaalihuollon palveluissa lastensuojelun lisäksi valinnanvapaus voi tuottaa ongelmia ja johtaa hoidon viivästymiseen sekä tilanteiden kriisiytymiseen. Pitkittyneet ja pirstoutuneet prosessit aiheuttavat myös lisäkustannuksia. Lisäksi valinnan kesto 6 kk on lyhyt ja riskinä on, että se estää hoidon/palvelun todellisten vaikutusten arvioinnin, pidempi aika olisi hoidon kannalta sitouttavampi. Myös maakunnan koko ja liikelaitoksen palveluyksiköiden lukumäärä ja eri yksiköiden palveluvalikoima määrittelevät käytännössä asiakkaan mahdollisuuksia valita palveluja. Maakunnan koosta ja julkisoikeudellisten palvelujen tuotantotavasta riippuen eri maakunnissa ihmiset saattavat olla epätasa-arvoisessa asemassa valinnanmahdollisuuksien osalta.

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

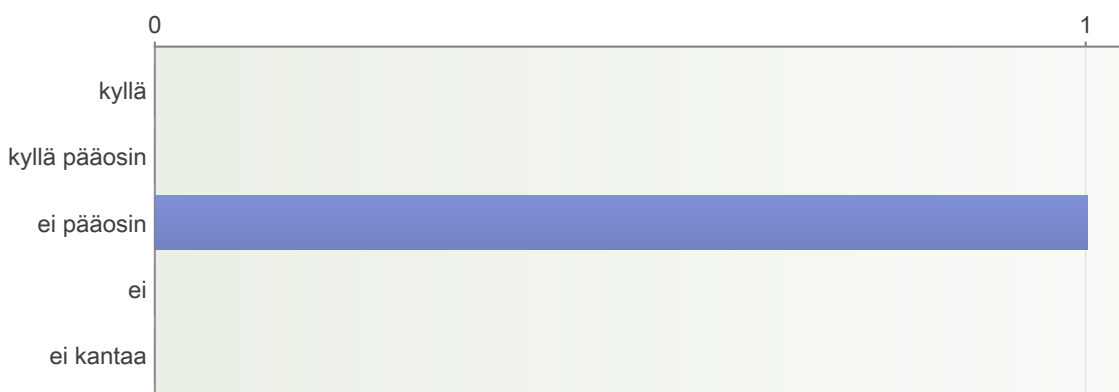
- Otamme tässä kantaa lähinnä sosiaalihuollon asiakaseteleihin. Sosiaalihuollossa kysymys nykyisten hyvin laajamittaisten ostopalvelujen suhteesta asiakasetelipalveluihin vaatii huomattavan määrän selvitystyötä. Vasta sen jälkeen pystytään asianmukaisesti käyttämään lain sallimaa mahdollisuutta rajata asiakasetelin käyttöä. Esimerkiksi vammaispalveluissa hankitaan palveluita ostopalveluina. Miltä osin ne ovat purettavissa asiakasetelipalveluiksi?

Sosiaalihuollossa palveluseteleitä on käytetty laajasti jo vuosia. Niiden käytöstä on pääsääntöisesti hyvät kokemukset, esimerkiksi Jyväskylässä ja muuallakin Keski-Suomessa. Ne edellyttävät kuitenkin huomattavasti nykyistä parempaa tietopohjaa, vertailtavuutta ja ymmärrettävyyttä asiakkaille. Myös tuetusta päätöksenteosta on pystyttävä pitämään nykyistä parempi huoli.

Asiakasetelipalveluihin tarvitaan parempaa turvaa asiakkaille. Asiakasetelit edellyttävät hyvää, monipuolista asiakasohjausta, palvelujärjestelmän kokonaisuuden tuntemusta ja toimivia tietojärjestelmiä. Jos nämä edellytykset eivät ole kunnossa, saattavat asiakkaat kärsiä järjestelmästä. Sääntely asiakasetelin rajaamisesta on epäselvä ja osin ristiriitainen annettuun valintamahdollisuuteen. Esityksessä on tällaisenaan ristiriitoja, jotka voivat johtaa jatkuviin tulkintaerimielisyyksiin ja hallintoriitoihin lain toimeenpanossa. Jotta riskit palvelukokonaisuuksien toimivuudelle voidaan ennakoida ja rajata valinnanvapauden ulkopuolelle tarvitaan aikaa edetä asteittain ja kokemuksia hankkien.

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

- Maakunnan mahdollisuus rajata asiakassetelin käyttöä on liian suppea. Momentissa 3 todetaan, että maakunta voi rajata asiakassetelin käyttöä, jos se on välttämätöntä. Maakunnalla pitäisi olla enemmän mahdollisuuksia käyttää omaa harkintaa, edetä asteittain ja laajentaa palvelusetelien käyttöä sen mukaan, miten se itse arvioi tarpeelliseksi.

Asiakassetelin sekä henkilökohtaisen budjetin käyttöön tulee suhtautua pragmaattisesti. Niiden käytön lisääminen sosiaali- ja terveydenhuollossa ei voi olla itse tarkoitus, vaan käytön lisäämisen tulee perustua kunkin maakunnan toiminnallisiin tarpeisiin ja omaan poliittiseen päätöksentekoon.

On tärkeää, että asiakasaseteleistä ja niillä tuotettavista palveluista käydään maakunnassa perusteellinen keskustelu. Keskustelun pohjaksi olisi tärkeää saada arvio asiakasaseteleiden kustannus- ja henkilöstövaikutuksista sekä asiakassetelimallin edellyttämästä järjestelmämuutoksesta sekä osaamistasosta.

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

Vastaajien määrä: 1



40. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



42. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Valinnanvapauden lisääntyminen on sinänsä asiakkaan oikeuksia vahvistava. Hyvänä voi pitää myös sitä, että asiakkaan ei ole pakko ottaa palvelua setelinä vaan hän voi kieltäytyä ja maakunnan liikelaitoksen on tarjottava vastaava palvelu omana toimintana.

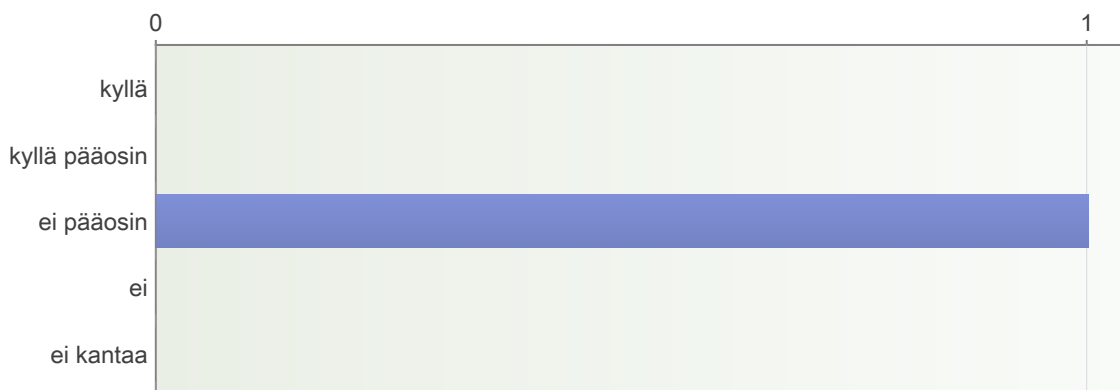
Asiakkaan näkökulmasta valintatilanteisiin on tarvittaessa aina turvattava riittävä tuki. Malli on vaikeaselkoinen: miten asiakkaat osaavat valita omaan tilanteeseensa sopivat palvelut? Tukea on oltava saatavissa sekä digitaalisena, paperilla että henkilökohtaisesti. Tukea tulee antaa asiakkaan itsemääräämisoikeutta kunnioittaen mutta myös läheisten näkökulmat huomioon ottaen. Asiakassetelijärjestelmä on rakennettu omatoimisille asiakkaille, mutta sopii huonosti paljon tukea tarvitseville ryhmille.

Palvelusetelin myöntämisestä tehdään sosiaalihuollossa valituskelpoinen hallintopäätös ja terveydenhuollossa hoitopäätös, josta ei voi valittaa. Asiakkaan oikeuksien näkökulmasta tilanne tulisi olemaan eri, mutta toisaalta se ei eroa nykykäytännöstä. Jos palvelusetelien käyttö laajenee siinä määrin kuin nyt esitetään, vaatii hallinnollinen menettely myös selkiyttämistä ja yhdenmukaistamista.

Kuluttajansuojalaki säätelee asiakkaan ja elinkeinonharjoittajan välistä suhdetta ja tarjoaa yhden mahdollisuuden asiakkaalle vaatia oikeutta, jos palvelu ei vastaa sitä mitä oli luvattu. Toistaiseksi kuluttajansuojaviranomaisilla on vain vähän osaamista sosiaali- ja terveyspalveluista. Vasta aika näyttää, miten hyvin tämä järjestelmä turvaa asiakkaan oikeudet ja missä määrin epäkohtia ratkotaan maakunnan harjoittaman valvonnan kautta.

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

Vastaajien määrä: 1



44. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

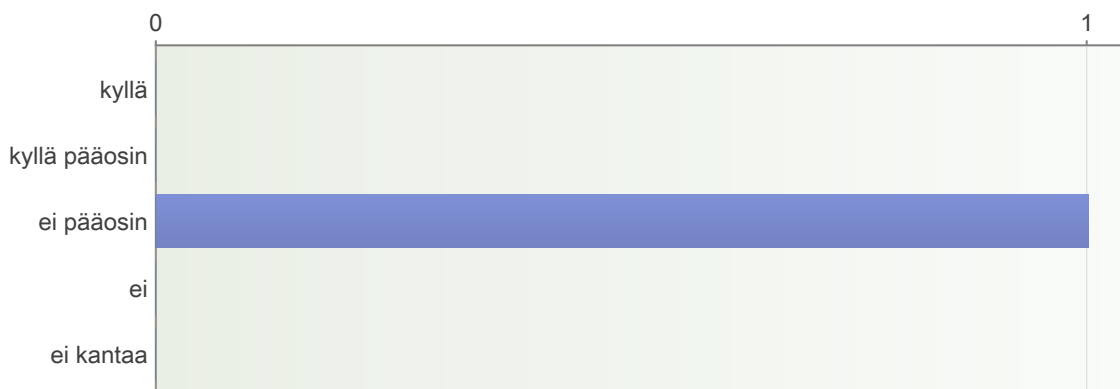
- Maakuntien itsehallinnon kannalta on erittäin ongelmallista, jos ne veloitetaan tuottamaan merkittävä osa palveluistaan asiakaseteleillä. Maakunnalla tulisi itsehallintonsa puitteissa olla oikeus päättää palveluista, joissa se käyttää asiakasseteliä tarkoituksenmukaisella tavalla.

Asiakassetelijärjestelmään sisältyy riskejä myös maakunnan ohjauksen toteutuksen näkökulmasta.

Asiakassetelijärjestelmä ei välttämättä toimi tasapainoisesti maakunnan asukkaiden hyvinvointia ja terveyttä edistäen, vaan keskittyen joihinkin tuottoisiin palveluihin. Järjestäjän tulee tarkkaan harkita kokonaisuus ja käyttämänsä insentivit.

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

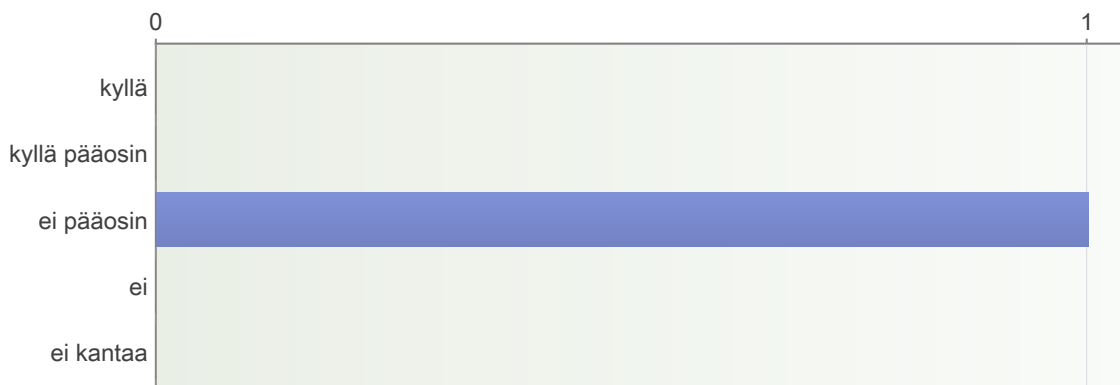
- Henkilökohtaisen budjetin valikoima on kapea. Valikoiman tulisi sisältää muitakin kuin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja). Sen todelliset käyttömahdollisuudet eivät ole samalla tavoin kaikkien saavutettavissa. Henkilökohtaiseen budjettiin kohdennetaan liian suuret odotukset. Sen käyttöönoton ja käytön laajentamisen pitää perustua todennettuun tietoon tämän toimintamallin hyödyllisyydestä. Henkilökohtaisen budjetin käyttöönotto edellyttääkin huomattavaa kehittämis-, koulutus- ja tutkimuspanostusta, jotta se saadaan toimivaksi. Samoin kuin asiakasseteli, vaatii henkilökohtaisen budjetin käyttöönotto vahvaa ohjausta ja tukea asiakkaille, ja usein myös hänen läheisille.

Kuten lakiluonnoksessa mainitaan, henkilökohtaisen budjetin käytön tulee olla asiakkaan edun mukaista, jolloin henkilökohtaista budjettia käytettäisiin asiakkaan elämäntilanteen kannalta tarkoituksenmukaisesti. Se on kuitenkin monimutkainen kokonaisuus liikelaitoksen tuottaman vastaavan palvelun vaihtoehtona.

Maakunnan liikelaitoksen vastuulla olevan neuvonta- ja ohjausvastuun käytännön toteutus yhdistettynä asiakkaan omaan kyvykkyyteen päätöksenteossa ratkaisee käytännössä asiakkaan mahdollisuudet vaikuttaa tarvitsemiensa palvelujen toteutukseen. Käytännössä on riski, että riittävät mahdollisuudet eivät kaikissa tilanteissa toteudu ja liikelaitoksella henkilökohtaisen budjetin myöntäjänä ja asiakassuunnitelman tekijänä saattaa olla intressiristiriita suhteessa henkilökohtaiseen budjettiin ja omaan palvelutuotantoon.

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, vaarana on joko suunnitelmien laadun heikkeneminen tai maakunnan liikelaitoksen toiminnan tukkeutuminen.

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

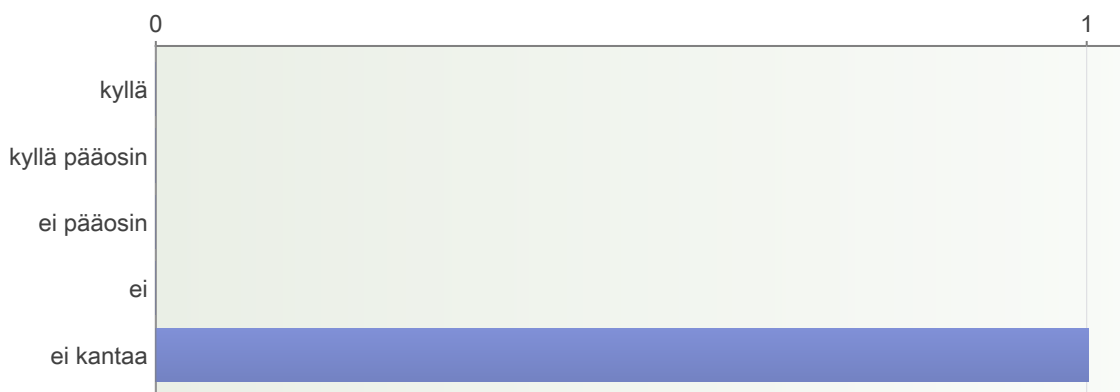
Tavoite yhdestä asiakassuunnitelmasta kuulostaa hyvältä, mutta siitä ollaan tosiasiasa vielä hyvin kaukana. Jos järjestelmän toimivuus edellyttää sitä, on pelättävissä, että järjestelmä ei käynnisty toivotulla tavalla varsinkaan paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden osalta. Koska uusi järjestelmä on nykyistäkin pirstoutuneempi, tällainen yhteen nivova tekijä tarvitaan.

Suunnitelma tehdään tarvittaessa, mutta perusteluissa ei miltään osin avata niitä tilanteita, jolloin suunnitelmaa ei tarvitse tehdä eikä viitata esimerkiksi sosiaalihuoltolain perusteluissa esitettyihin syihin asiakassuunnitelman tekemättä jättämiseen. Ehdotuksessa ei myöskään määritellä, kuka tai mikä taho voi tehdä ratkaisun siitä, että suunnitelman tekeminen on tarpeetonta. Voiko sote-keskuksen lääkäri tämän todeta? Voiko asiakas vaatia asiakassuunnitelman tekemistä, vaikka sen teosta vastuussa omalta osaltaan olevat liikelaitos, sote- keskus ja suun hoidon yksikkö sen tekoa tarpeettomana vastustaisivat?

Järjestelmän rakentamisessa pannaan paljon painoa ohjaukselle ja neuvonnalle. Se on välttämätöntä, koska järjestelmä ei itsessään ole integroitunut, vaan siinä on joka kohdassa pidettävä erikseen huoli yhteistyön rakentamisesta ohjaamisen avulla. Tämä on arvovalinta, josta joudutaan maksamaan korkea hinta.

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

Vastaajien määrä: 1

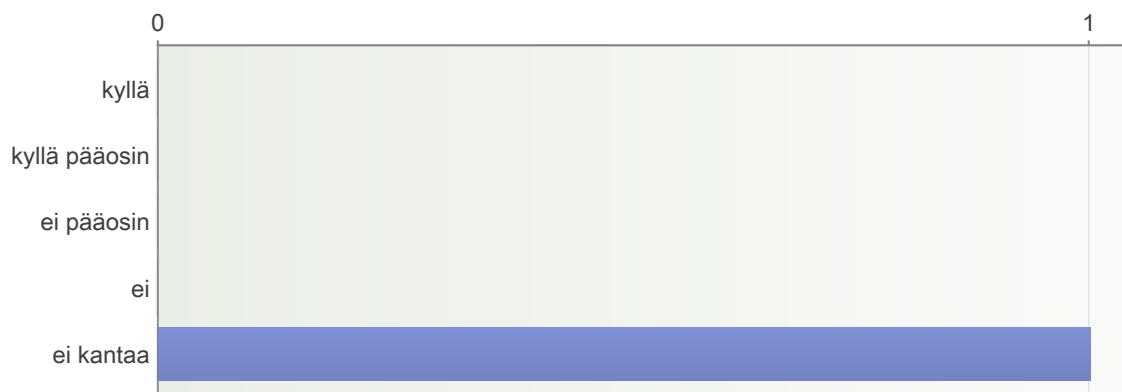


50. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

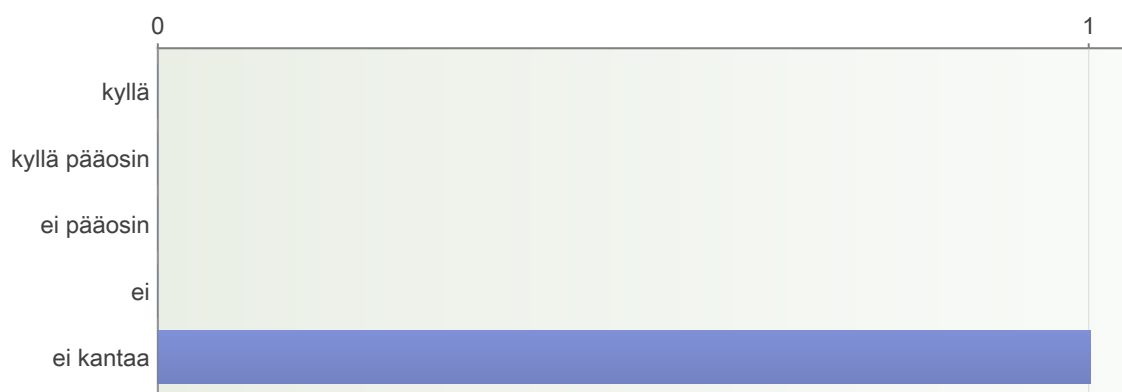


52. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

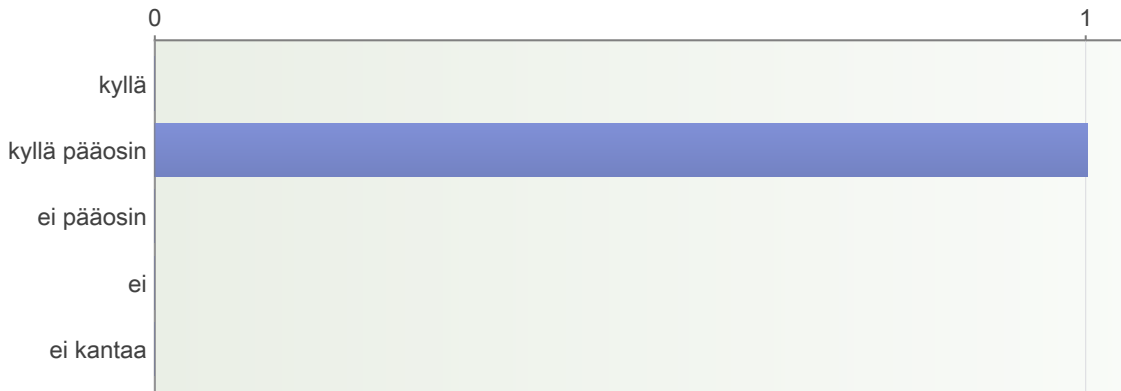


54. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



56. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Palveluntuottajan velvoitteisiin tulisi lisätä palvelujen kehittämisvelvoite yhteistyössä maakunnan ja maakuntien yhteistyöalueen tutkimus-, koulutus- ja kehittämistoimintojen kanssa/yhteisesti päätetyssä strategisessa suunnassa.

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.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

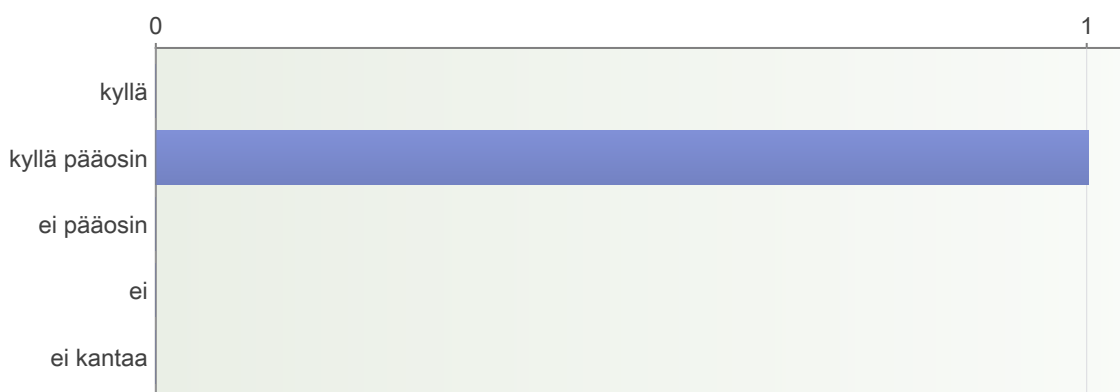


60. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



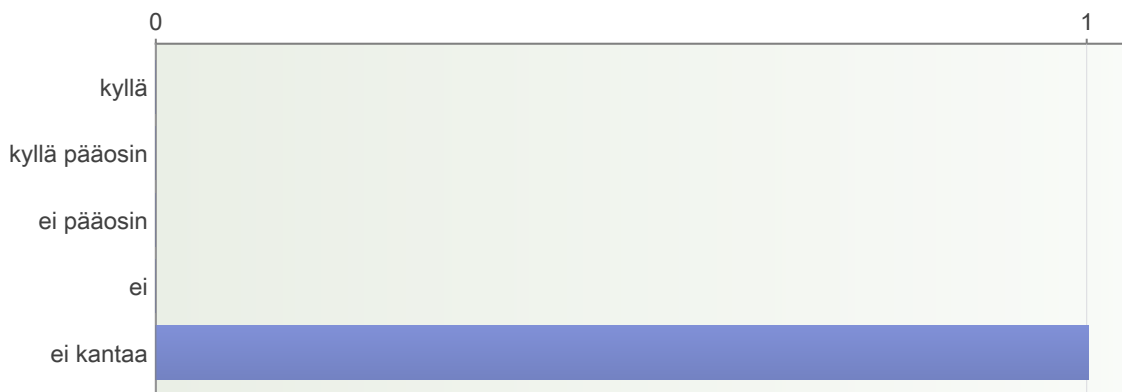
62. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Toimintaedellytykset eivät ole yhdenvertaisia silloin, jos yksityiset pystyvät perustamaan sote-keskuksia parhaimmille paikoille (esim. kaupunkikeskusta ja hyvin toimeentulevien asuinalueet) ja liikelaitosten velvollisuus on huolehtia syrjäalueiden ja vähävaraisten asuinalueiden sote-keskuksista. Tämä tulee selkeästi ottaa huomioon rahoituspohjassa.

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

Vastaajien määrä: 1

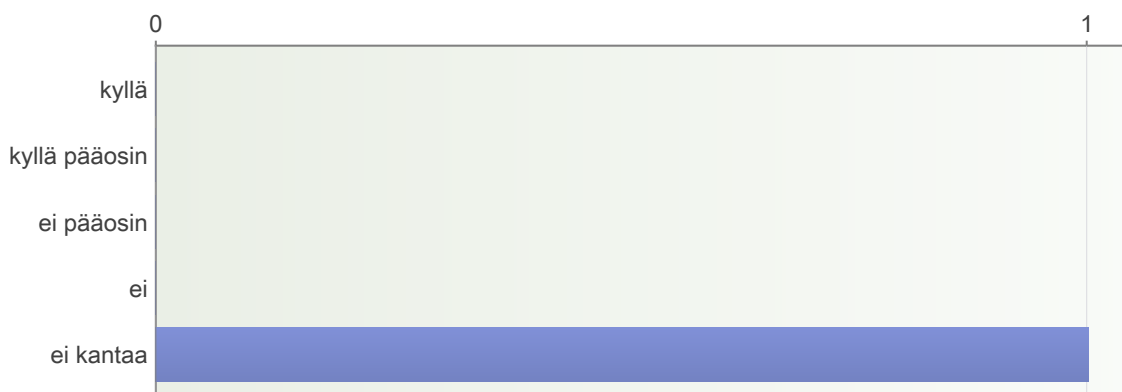


64. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

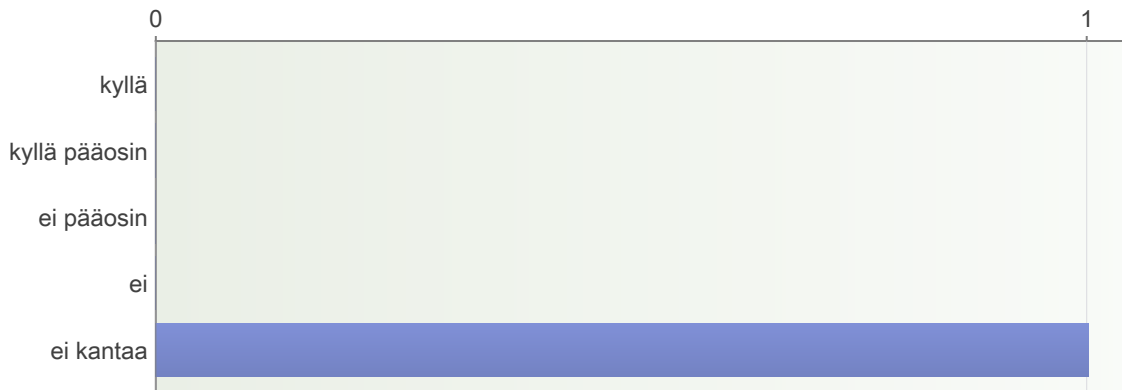


66. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

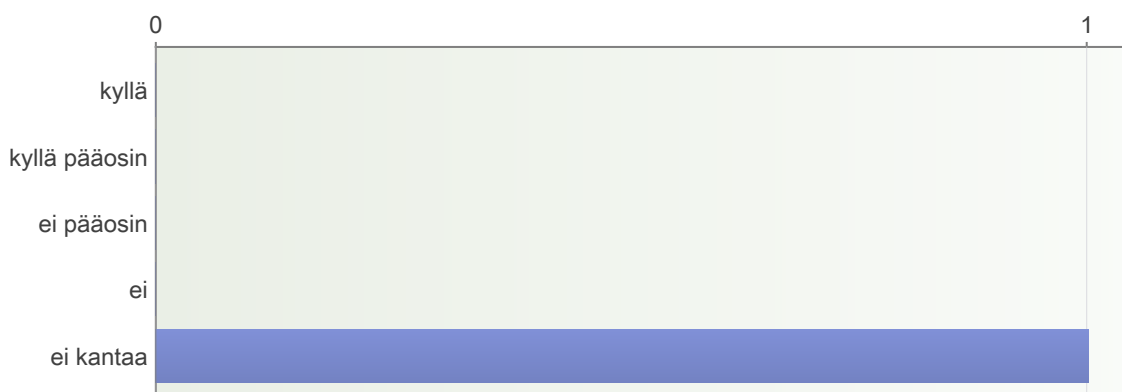


68. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

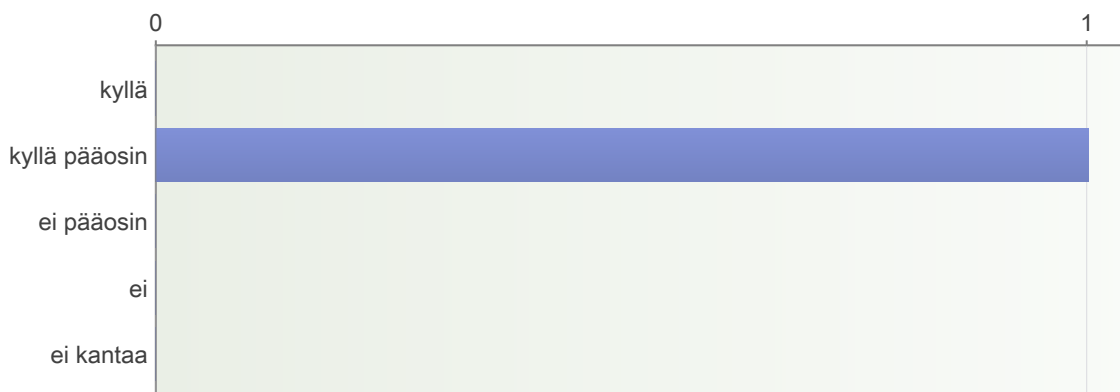


70. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

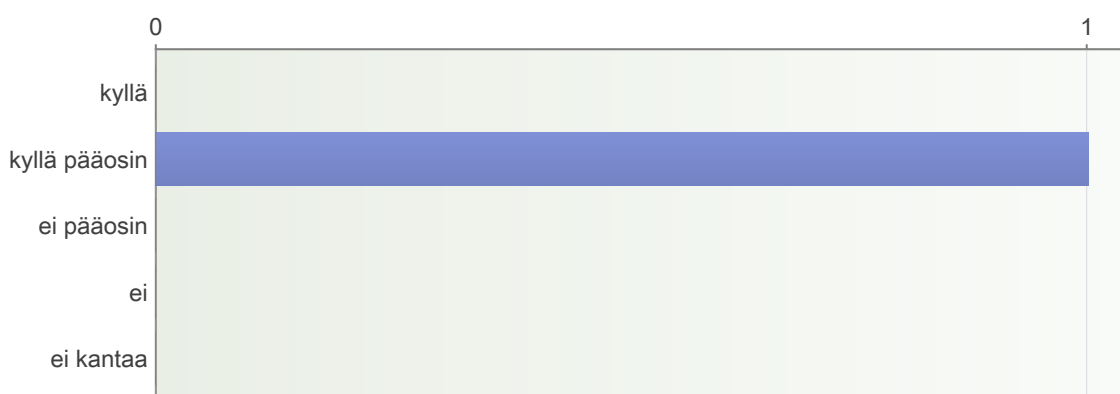


72. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



74. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Vaikutusten arviointia on näkemyksemme mukaan tehty oikein ja riittävästi, mutta useassa kohtaa vaikutuksia ei ole pystytty arvioimaan, koska lakiluonnoksessa esitetystä mallista ei ole Suomessa kokemuksia. Ne kohdat, joissa on selkeästi todettu riskit esimerkiksi pienten palveluntuottajien tai paljon palveluja käyttävien kohdalla, tulee ottaa huomioon lain jatkovalmistelussa erityisen huolellisesti. Puutteena on se, että valinnanvapauslain aiheuttamia kustannuksia, jotka uhkaavat monien asiantuntijoiden mukaan kasvaa, ei ole arvioitu riittävästi.

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

Ei vastauksia.

76. 20. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Ei vastauksia.

77. 21. Yksilöidyt muutosehdotukset lakiluonnokseen.

Ei vastauksia.