

FI lausuntopyyntö VaVa syksy 2017

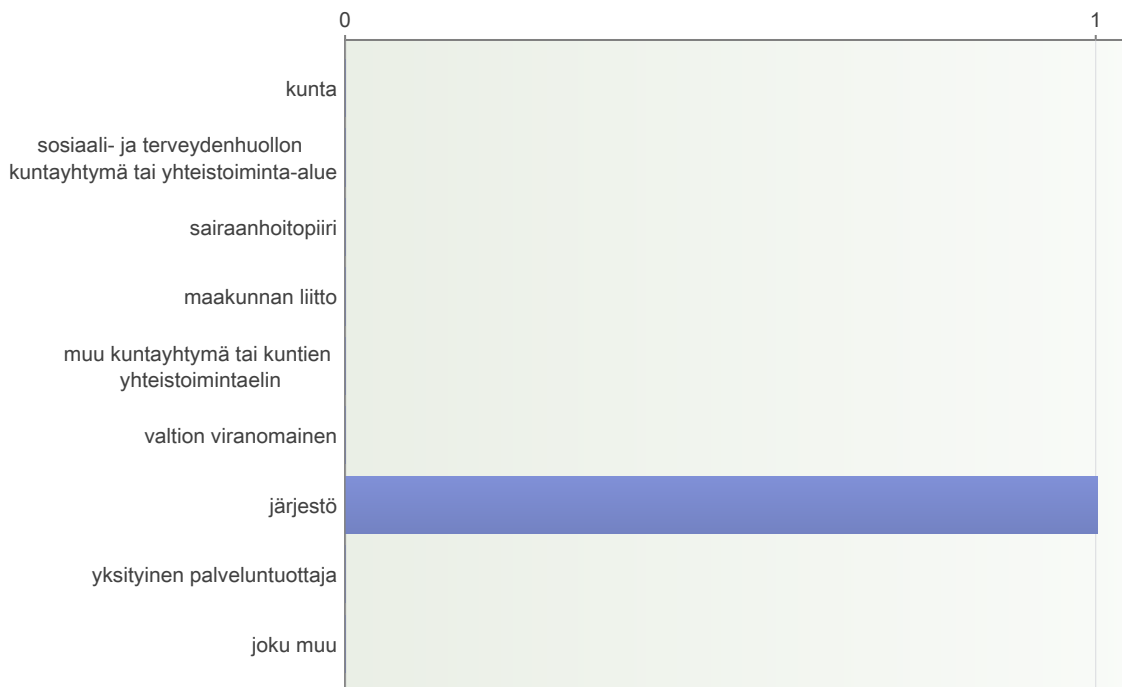
1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot, sähköposti ja puhelinnumero	Lausunnon käsittelypäivämäärä toimielimessä	Toimielimen nimi
Munuais- ja maksaliitto ry	Maria Ruuskanen	Sari Högström, sari.hogstrom@muma.fi, puh. 0505367258		

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

- Valinnanvapaus tulee toteutumaan alueilla, jotka houkuttelevat palvelujen tuottajia. Harvaan asutuilla seuduilla valinnanvapaus ei toteudu. Siten voi ennakoida, että palvelujen yhdenvertaisessa saatavuudessa tulee olemaan jatkossakin haasteita. Lisäksi maakuntien päättäessä, mitkä määritellyt erikoissairaanhoidon ja sosiaalihuollon palvelut ovat asiakkaan valintojen piirissä, tulee palvelujen saatavuudessa olemaan vaihtelua eri puolilla Suomea.

Esityksestä ei käy riittävän tarkasti ilmi, kuinka uudistuksessa korjataan nykyisen järjestelmän epäkohdat, esimerkiksi se, että hoitosuunnitelmien laatiminen ja palveluohjaus laiminlyödään pitkäaikaissairaiden kohdalla. Asianmukainen ja ajantasainen asiakassuunnitelma mahdollistaa kokonaisvaltaisen, yksilöllisen ja laadukkaan hoidon. Suunnitelma tukee sairastuneen omahoitoa. Liiton lokakuussa 2016 tekemään kyselyyn vastanneista pitkäaikaissairaista yli puolella ei ole hoitosuunnitelmaa. Kolmasosa vastaajista ei tiennyt, että pitkäaikaissairaalle tulisi laatia hoitosuunnitelma. Yhdenvertaisuus ei voi toteutua, mikäli asiakkaat eivät saa tarpeidensa mukaista tietoa, ohjausta ja neuvontaa.

Esityksessä todetaan, että toteutettavan valinnanvapausmallin tavoitteena on vastata ihmisten erilaisiin tarpeisiin, antaa valinnanmahdollisuuksia ja parantaa palvelujen laatua, saatavuutta ja niiden yhteensovittamista. Mallin tulee myös kaventaa ihmisten hyvinvointi- ja terveyseroja ja parantaa palvelujen yhdenvertaisuutta sekä tukea itsemääräämisoikeutta ja yksilöiden omaa vastuunottoa terveydestään ja hyvinvoinnistaan. Esityksessä esiin tuodut keinot eivät riittävässä määrin mahdollista tavoitteeseen pääsemistä.

Maakuntien määrittäessä palveluntuottajille maksettavat korvaukset, on otettava huomioon myös pitkäaikaissairaiden ja paljon palveluja tarvitsevien mahdollisuus saada laadukkaita palveluja sekä toteuttaa valinnanvapautta. Perustason palveluja tuottavilla on oltava tietoa ja osaamista munuais- ja maksasairautta sairastavien tarpeisiin vastaamiseksi. Munuais- ja maksasairautta sairastavilla on oltava mahdollisuus saada palvelua perustasolla muissa kuin pitkäaikaissairauttaan koskevilla asioissa. Tämä vähentää samalla erikoissairaanhoidon kustannuksia. Mikäli sairaalaympäristössä tehtäviä toimenpiteitä siirretään sote-keskuksissa hoidettavaksi, on varmistettava, että munuais- ja maksasairautta sairastavat ja elinsiirron saaneet saavat laadukasta ja tarpeitaan vastaavaa hoitoa.

Varhainen puuttuminen ja kaikille avoimet matalankynnyksen palvelut ja hoito ovat avainasemassa, kun halutaan vaikuttaa elintapojen aiheuttamiin sairauksiin. Väestön terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen on haasteellista ja edellyttää erilaisia toimia useilla yhteiskunnan osa-alueilla. Ennaltaehkäisy on suunnattava koko väestölle. Se on aloitettava jo koulussa ja opiskelijaterveydenhuollossa ja sen tulee ulottua aina perustason

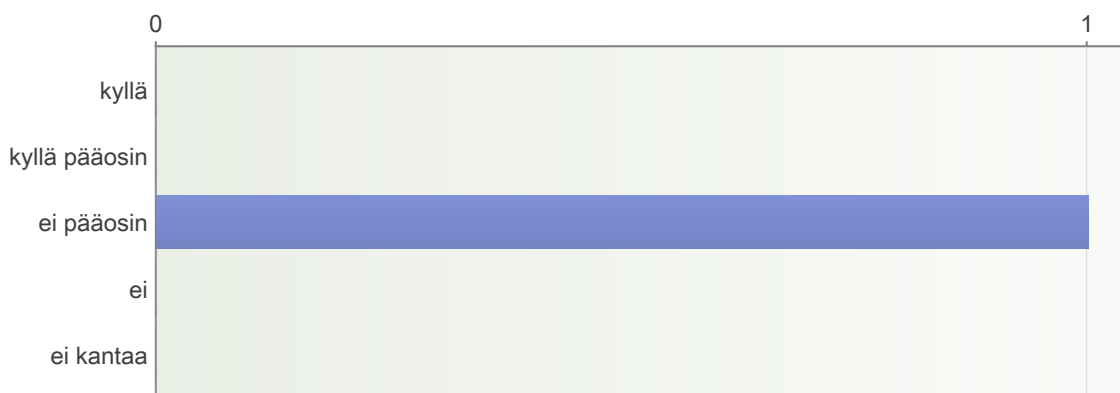
palveluihin ja erikoissairaanhoidon. Kymmenesosalla suomalaisista on merkkejä munuaissairaudesta, joka viidellä prosentilla johtaa munuaisten vajaatoimintaan. Väestömuutoksen vaikutukset dialyysissä olevien ja munuaisensiirron saaneiden määrään on otettava huomioon hoitoyksöiden resurssien suunnittelussa. Maksasairautta sairastavia on Suomessa noin 100 000. Heistä puolella on maksakirroosi. Elintavoista johtuvat munuais- ja maksasairaudet lisääntyvät jatkuvasti. Viidesosalla suomalaisista on rasvamaksa. Alkoholimaksasairaudet ovat merkittävä kansanterveydellinen ongelma ja kuolleisuus niihin on EU:n korkeimpia. Myös virushepatiitin (erityisesti C-hepatiitti) ennaltaehkäisyyn ja hoitoon tulee löytää ratkaisuja sekä maakunnissa että kunnissa. Palvelujen järjestämisen tulee pohjautua vuonna 2016 valmistuneeseen kansalliseen C-hepatiittistrategiaan ja valmisteilla oleviin hoidon linjauksiin. Suomessa on todettu yhteensä lähes 30 000 C-hepatiittitartuntaa. Vuosittain on hoidettu vain 400 sairastunutta. Jatkossa on tavoitteena hoitaa kaikki sairastuneet ja hoito tulee siirtymään erikoissairaanhoidosta perusterveydenhuoltoon. Aktiivisesti huumeita käyttäville tehdään oma hoitopolkusuunnitelma ja myös heidät hoidetaan. HCV:n eliminointi Suomessa WHO:n tavoitteen mukaisesti on mahdollista aktiivisen hoitamisen, samanaikaisen tietoisuuden lisäämisen sekä ennaltaehkäisytöimien kautta.

Liitto teetti vuonna 2015 tutkimuskokonaisuuden maksasairauksien toteamisesta, hoidosta ja niiden vaikutuksesta sairastuneen toimintakykyyn. Ei-alkoholiperäisen rasvamaksan tärkein hoitomuoto on maltillinen painonpudotus. Silti vain 35 prosenttia erikoislääkäreistä antoi sairastuneille ohjeita painonhallintaan, yleislääkäreistä painonpudotukseen kehotti 45 prosenttia. Alkoholiperäisessä taudissa alkoholinkäytön lopettaminen tai vähentäminen on tärkeää. Potilaat eivät ota alkoholinkäyttöään itse puheeksi vastaanotolla. Tutkimuksen mukaan alkoholiperäisen rasvamaksan hoidossa yleislääkärit puuttuivat erikoislääkäreitä useammin alkoholinkäyttöön. Harva lääkäri lähetti sairastuneen edelleen päihdehoitoon. Elämäntapaneuvonnan merkitys ja oikea-aikainen hoitoon ohjaus tulee ottaa huomioon esityksessä.

Munuais- ja maksaliitto teki kyselyn nefrologeille vuonna 2015. Vastajat pelkäsivät, että sote-uudistuksen myötä mm. dialyysihoidossa olevien hoitomatkat pidentyvät ja alueista tulee liian suuria. Uhkina nähtiin päätösten perustuminen ainoastaan kustannustehokkuuteen sekä hoitojen suunnittelemattomuus ja yksityistäminen.

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

Vastaaajien määrä: 1



6. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakkaan vaikutusmahdollisuudet riippuvat siitä, miten hän kykenee ymmärtämään valinnanvapauden edellyttämät oikeutensa ja vastuunsa. Jo tämä on lähtökohtaisesti merkittävä epäkohta. Nykyinen järjestelmä on useiden palvelujen käyttäjien näkökulmasta monimutkainen, eikä esitys näyttäisi lupaavan muutosta parempaan suuntaan. Valinnanvapauden periaatteet ja toteutus on epäselvästi ilmaistu ja sen toteuttaminen lisää väistämättä byrokratiaa. Tämänkaltaisena toteutuessaan valinnanvapaus tulee olemaan varmasti suurelle osalle asiakkaista vaikea hahmottaa eikä useilla ole tietoa siitä, miten epäkohtiin voi puuttua.

Munuais- ja maksaliitto kysyi sairastuneiden ja läheisten näkemyksiä sote-uudistuksesta ja valinnanvapaudesta marraskuussa 2017. Vain viidesosa vastaajista koki ymmärtävänsä, mitä sote-uudistus tarkoittaisi omalla kohdalla. Useat vastaajat kokevat, että sote-uudistuksessa on unohdettu potilas. He näkevät sote-uudistuksen sekavana ja monimutkaisena ja arvelevat sen kasvattavan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia ja asiakasmaksuja sekä heikentävän potilaan asemaa. Epävarmuutta on sen osalta, miten uudistus tulee vaikuttamaan oman sairauden hoitoon, joka tällä hetkellä toimii hyvin. Vastaajat epäilivät, että kukaan ei ehkä pysty näkemään lopputulosta. Hekin, jotka jollain tavalla kokevat ymmärtävänsä, mistä uudistuksessa on kyse, ovat sitä mieltä, että hoitoon pääsyä se tuskin tulee helpottamaan. Jo nyt uudistus näkyy joidenkin sairastuneiden kohdalla pitkinä hoitomatkoina, kun erikoissairaanhoidon on alettu keskittää. Tämän nähdään lisäävän kustannuksia sekä kuormittavan palveluja tarvitsevia. Harmilliseksi nähtiin myös se, että toiminta loppuu tiloista, jotka on saatettu hiljattain remontoida.

Vastaajat kokivat epäselväksi mm. seuraavat asiat:

Miten erikoissairaanhoidon järjestetään ja vaikuttaako valinnanvapaus siihen?

Voiko pitkäaikaissairas valita, missä sairauden kontrollitutkimukset tehdään?

Muuttuuko oma erikoissairaanhoidon yksikkö vai onko mahdollisuus jatkaa samassa?

Miten perusterveydenhuollon palvelut toimivat jatkossa erikoissairaanhoidon asiakkaille?

Mistä voi tietää, onko valittu hoitopaikka on itselle paras mahdollinen?

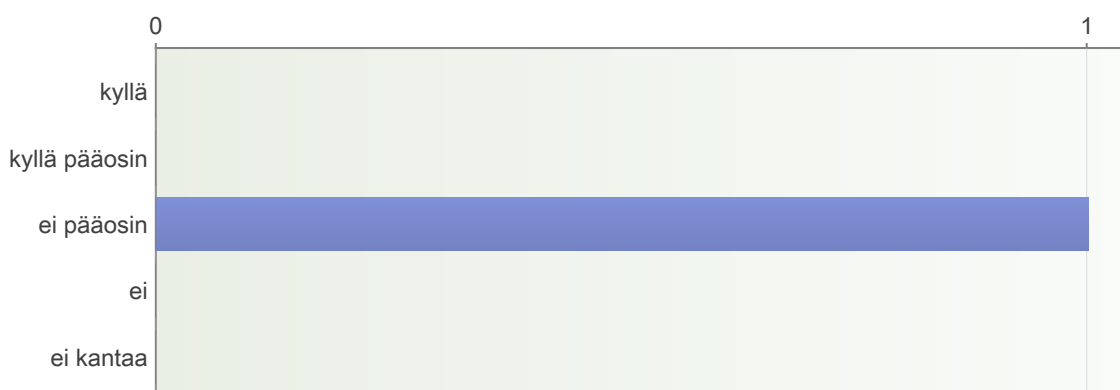
Miten käy kunnallisten asumispalvelujen?

Tulevatko tietojärjestelmät toimimaan vai pitääkö omia tietoja kantaa mukanaan?

Muutammat vastaajista luottivat siihen, että uudistus voisi nopeuttaa hoitoon pääsyä ja että oman sairauden hoito jatkuu tutussa ympäristössä entiseen malliin ainakin suuremmilla paikkakunnilla.

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

Vastaajien määrä: 1



8. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Pienillä paikkakunnilla, joille palveluntuottajat eivät hakeudu, asiakkaan vaikutusmahdollisuudet jäävät olemattomiksi. Matkojen korvauskäytännöt aiheuttavat sen, että todellisuudessa paikkakunnilta, joissa ei ole riittävät markkinat valintojen tekemiseen, on kallista hakeutua palvelujen perässä muualle. Lisäksi mahdollisuudet ovat liian paljon riippuvaisia siitä, saako asiakas apua ja tukea päätöstensä tueksi. Onko maakunnilla riittävästi kannusteita tarjota asiakkaalle parasta mahdollista ohjausta ja palveluja?

On kiinnitettävä erityistä huomiota palvelujen saatavuuteen ja saavutettavuuteen kaupunkikeskusten ulkopuolella ja pitkäaikaissairaiden kohdalla. Sairastuneilla tulee olla mahdollisuus tasapuolisesti vaikuttavaksi osoitettuun hoitoon asuinpaikasta ja sairauden syystä riippumatta. Niilläkin alueilla, joissa palvelujen tuottajia on enemmän, asiakkaan pitää pystyä vertailemaan palvelujen tuottajia ja ymmärtää, mitä valinnanvapaus tarkoittaa käytännössä. Palvelujen käyttäjien saatavilla on oltava tietoa, joka mahdollistaa valintojen tekemisen. Tiedon on oltava luotettavaa ja on varmistettava, että palvelujen tuottajat antavat sitä yhdenmukaisilla periaatteilla. Tiedon on oltava helposti ymmärrettävässä muodossa.

Munuais- ja maksaliitto kysyi maaliskuussa 2017 munuais- ja maksasairautta sairastavilta henkilöiltä näkemyksiä valinnanvapaudesta. Yli puolet vastaajista ilmoitti, että valitsisi mieluummin julkisen palvelujen tuottajan. Tärkein peruste palvelujen tuottajaa valittaessa olisi heidän mukaansa hoidon laatu. Valinnan tekemistä pidettiin kuitenkin vaikeana muun muassa sen vuoksi, että sitoutuminen yhteen palvelujen tuottajaan kerrallaan on riski, koska päätöksen tueksi ei ole saatavilla riittävästi tietoa ja palvelujen laadun pelätään vaihtelevan yhdenkin palvelun tuottajan kohdalla. Vain noin puolet vastaajista uskoi hyötyvänsä valinnanvapaudesta. Muutamit vastaajista uskovat eriarvoisuuden lisääntyvän valinnanvapauden myötä.

Asiakkaan valinnanmahdollisuus voidaan turvata yhtenäisillä palvelujen laaturusteilla ja valintaa tukevalla julkisella tiedolla. Tietoa saadaan hoidon laaturekistereistä. Suomen munuaistautirekisteri julkaisee vuosittain tiedot hoidon aloittavien ja hoidossa olevien määrästä ja kuolleisuudesta sekä munuaissairauden diagnoosista ja hoitomuodosta. Munuaistautirekisteri seuraa munuaispotilaiden hoidon laatuun liittyviä asioita kuten esimerkiksi odotusaikaa munuaisensiirtoon. Laatureurannan tulokset julkaistaan avoimesti sairaanhoitopiireittäin ja sen tarkoituksena on vähentää alueellisia eroja hoidon laadussa. Suomen munuaistautirekisterin tuottama tieto vastaa kaikilta osin Sote- ja maakuntauudistuksen keskeisiä tavoitteita. Se antaa sairastuneelle mahdollisuuden tehdä tietoinen päätös hoitopaikan valinnasta, mikä on aidon valinnanvapauden toteutumisen kulmakivi. Rekisterin ennusteet potilasmäärien kehityksestä tulevaisuudessa auttavat hoitoyksiköitä hoidon järjestelyn suunnittelussa päätettäessä esimerkiksi tulevien vuosien dialyysipaikkojen määrästä ja sijainnista.

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.

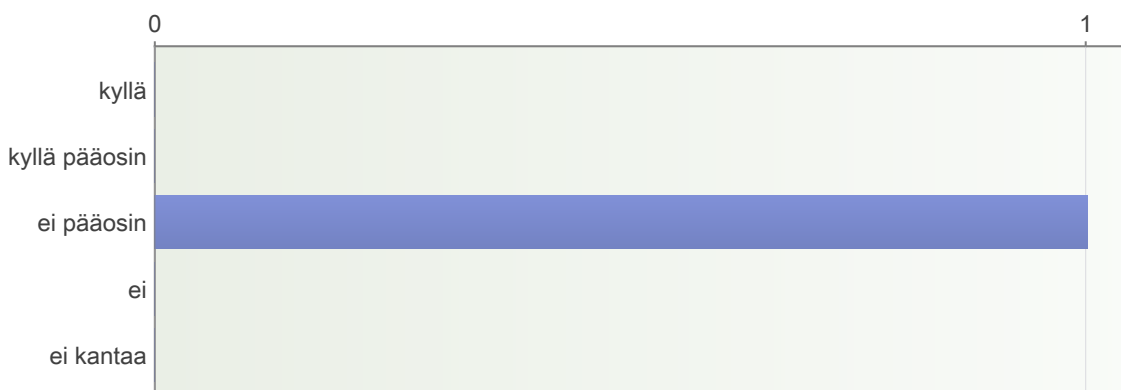
Vastaajien määrä: 1

- Maakunnalla on rajalliset mahdollisuudet ohjata ja valvoa palvelun tuottajia. Lisäksi esitetty valinnanvapausmalli on monimutkainen ja moniportainen, mikä vaikeuttaa asiakkaiden palvelujen yhteensovittamista.

Järjestelmää halutaan parantaa myös iäkkäiden ja runsaasti palveluja käyttävien kohdalla. Esitetyn perusteella on vaikea luottaa tämän tavoitteen toteutumiseen.

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

Vastaajien määrä: 1



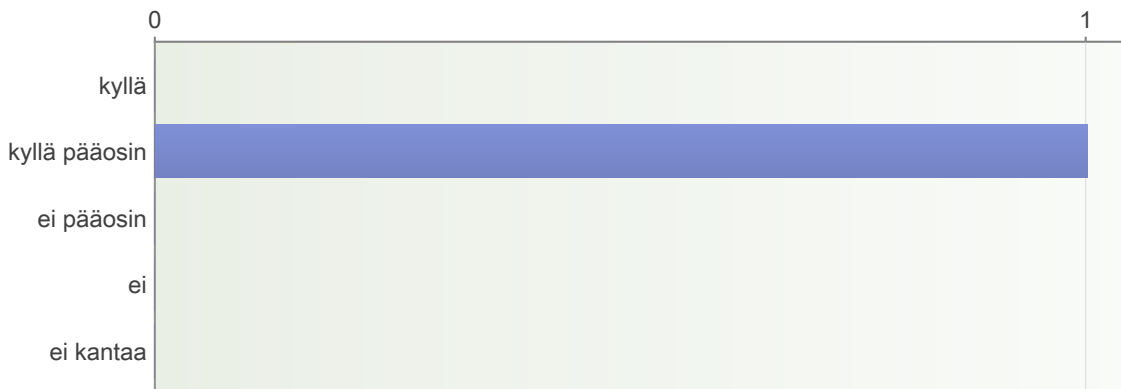
12. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Suunniteltu valinnanvapausmalli pitää sisällään runsaasti toimijoita ja monimutkaisia palveluketjuja. Mahdollisuus erilaisten katvealueiden syntymiseen on suuri, mikäli palveluketjut eivät ole sujuvia ja asiakkaan tarpeiden mukaisia. Integraatiota voi heikentää esimerkiksi puutteellinen tai toteutumaton palveluohjaus ja asiakassuunnitelmien puutteet. Maakunnan mahdolliset haasteet palveluntuottajien valvonnassa ja palvelujen laadun toteutumisen arvioinnissa, realisoituvat palvelujen horisontaalisen ja vertikaalisen integraation ongelmina.

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

Vastaajien määrä: 1



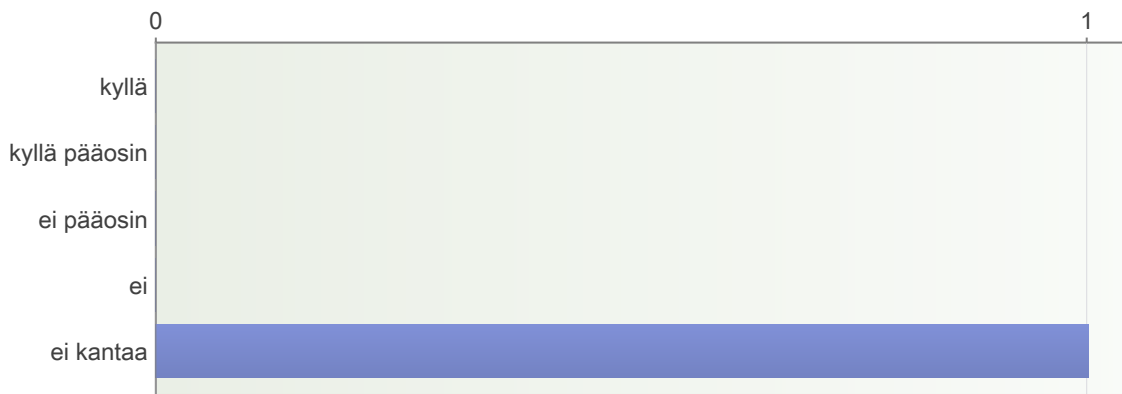
14. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maakunnan on haasteellista ohjata ja vaikuttaa asiakassetelillä tuotettavien palvelujen sisältöön. Suoran valinnan palvelujen tuottajilta edellytetään tietojen toimittamista suorituista toimenpiteistä ja palvelujen vaikutuksista. Näistä on hyötyä ainoastaan siinä tapauksessa, mikäli maakunta pystyy seuraamaan ajantasaisesti toimitettuja tietoja ja reagoimaan niihin tarvittaessa. Palvelujen vaikutuksia raportoitaessa tulee kiinnittää erityistä huomiota esimerkiksi rasvamaksaan ja diabetekseen liittyvään elintapaohjaukseen.

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

Vastaajien määrä: 1

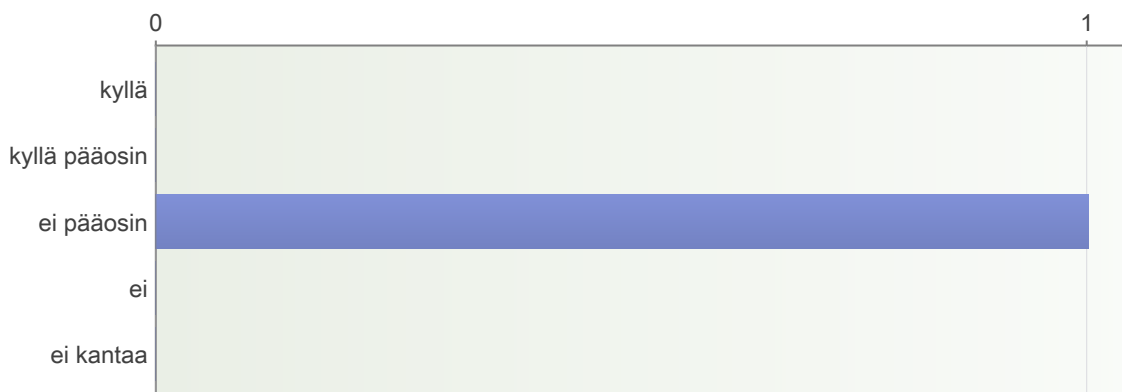


16. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

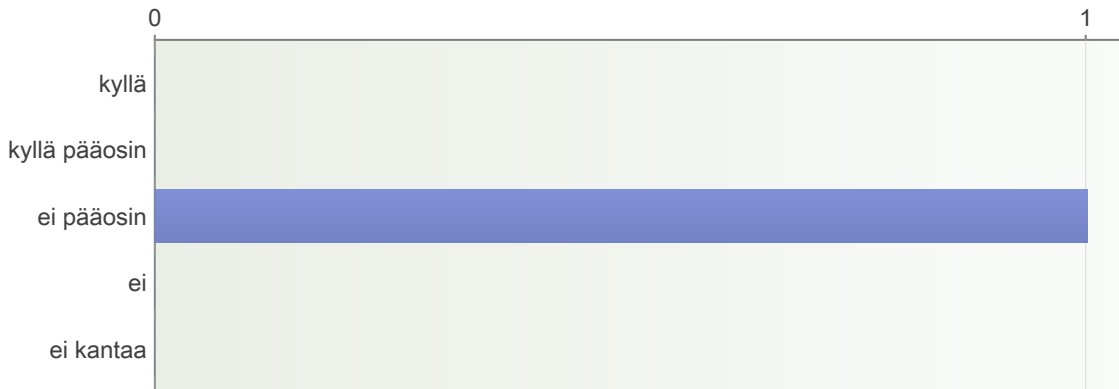
- Malli näyttäytyy monimutkaisena. Maakunnan järjestämisvastuun toteuttaminen, valinnanvapaus, toimijoiden yhteistyö ja palvelujen koordinointi sekä asiakkaiden palveluohjaus tulevat todennäköisesti lisäämään kustannuksia eivätkä vähentämään niitä. Valinnanvapaus saattaa lisätä palvelujen käyttöä, jolloin kustannukset nousevat.

Vaarana on asiakasmaksujen nouseminen. Pitkäaikaissairaat ja paljon palveluja käyttävät eivät saa joutua valinnanvapauden maksumiehiksi. Asiakasmaksut ovat jo nyt liian korkeita eivätkä kunnat tai kuntayhtymät hyödynnä mahdollisuutta jättää perimättä tai alentaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista määrättyä maksua silloin, kun maksun periminen vaarantaa henkilön toimeentulon. Useat sairastuneet ovat jättäneet välttämättömiä lääkkeitä ostamatta tai hoitomatkoja tekemättä, koska raha ei muuten riitä ruokaan. Sairaanhoidopiireillä ja kunnilla on yleensä ollut tapana vahvistaa asiakasmaksuksi laissa säädetty enimmäismaksu.

Ennaltaehkäisevillä toimenpiteillä (sekä sosiaali- että terveyspalvelut) tulee olemaan suuri merkitys kustannusten kasvun hillitsemisessä.

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

Vastaajien määrä: 1



20. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Yhdenvertaisuus ei voi toteutua, mikäli asiakkaat eivät saa tarpeidensa mukaista tietoa, ohjausta ja neuvontaa ja mikäli maakuntien välillä on variaatioita palveluohjauksessa. On lisäksi odotettavissa, että yksityinen palvelutuotanto keskittyy tiheimmin asutuille alueille. Nämä seikat asettavat palvelujen käyttäjät eriarvoiseen asemaan.

Maakunnan tulee pystyä seuraamaan palvelujen toteuttamista ja laatua, mikä vaikuttaa säännösten valossa vaikealta ja edellyttää resursseja tiedon käsittelyyn ajantasaisesti sekä osaamista maakunnan viranhaltijoilta ja päätöksentekijöiltä.

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

Vastaajien määrä: 1



22. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

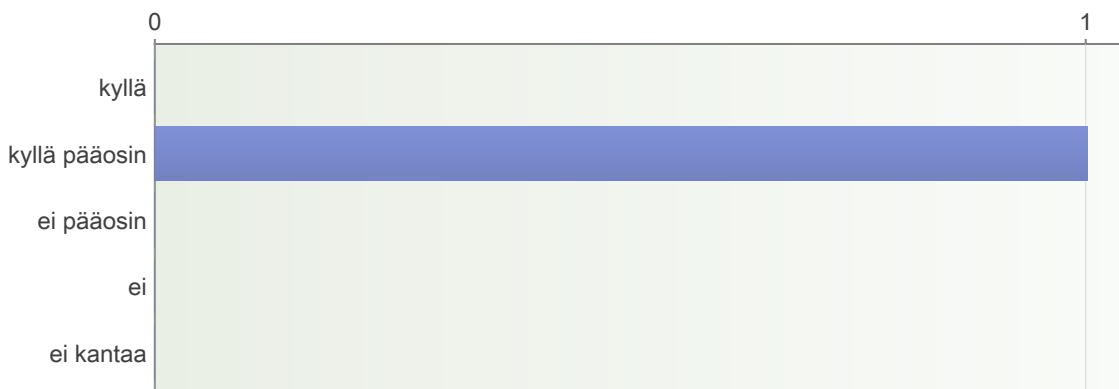
Ei vastauksia.

24. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

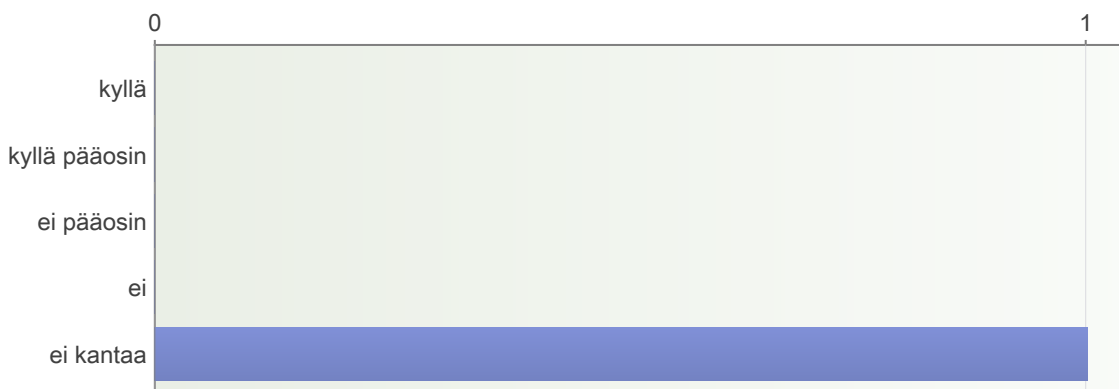


26. Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin sote-keskuksissa tuotettavat palvelut?

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

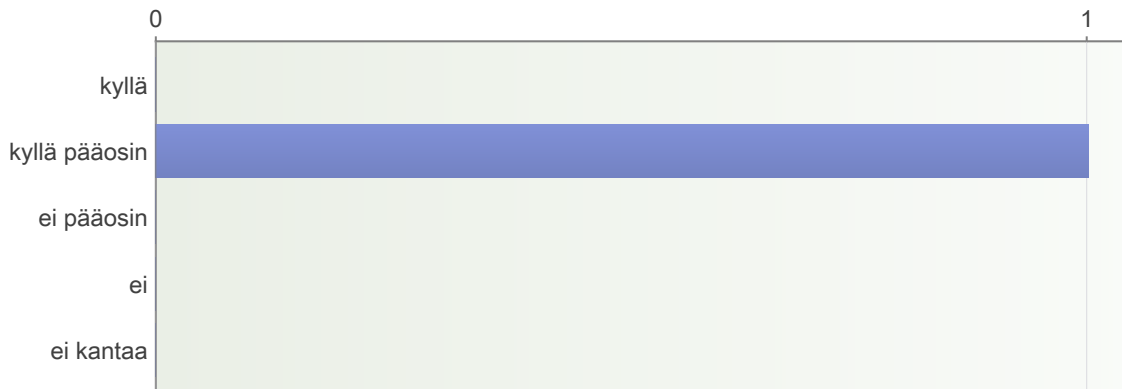


28. Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin suunhoidon yksiköissä tuotettavat palvelut?

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



30. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maakunnan liikelaitoksen sosiaalihuollon ammattihenkilöiden on suunniteltu jalkautuvan sote-keskuksiin. Tältä osin mallin toimivuus ja palvelujen riittävyys vaikuttavat epävarmoilta.

On huolehdittava siitä, että sote-keskuksen yhteydessä annettavien maakunnan liikelaitoksen palvelujen toteuttamistapa palvelee kaikkia asiakkaita yhdenvertaisesti. Esimerkiksi jos palvelut annetaan ainoastaan sähköisinä, ei kaikille ole mahdollisuutta niitä hyödyntää. Laissa tulee velvoittaa maakuntaa järjestämään palvelut niin, että varmistetaan niiden yhdenvertainen saavutettavuus.

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

Vastaajien määrä: 1



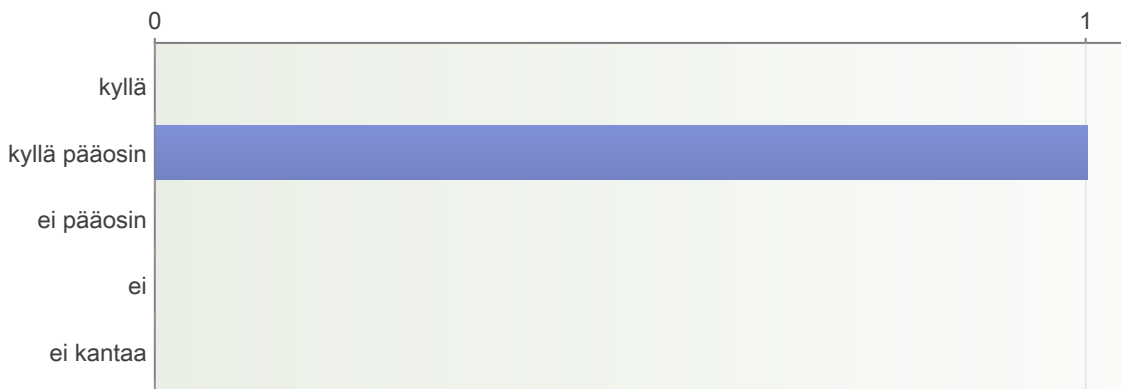
32. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Valinnan mahdollisuus on periaatteellinen, koska käytännössä matkojen korvauskäytännöt aiheuttavat sen, että todellisuudessa paikkakunnilta, joissa ei ole riittävät markkinat valintojen tekemiseen, on kallista hakeutua palvelujen perässä muualle.

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

Vastaajien määrä: 1

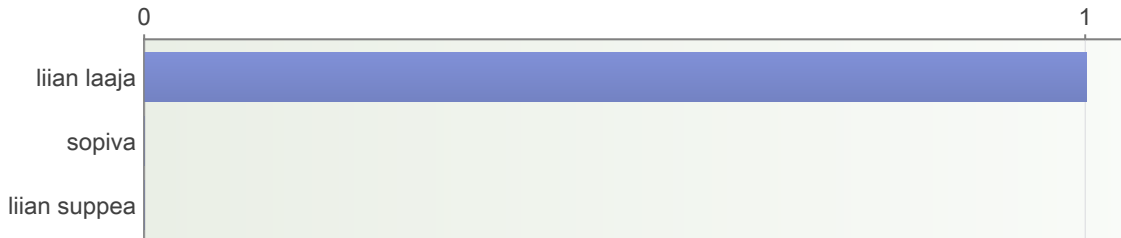


34. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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.

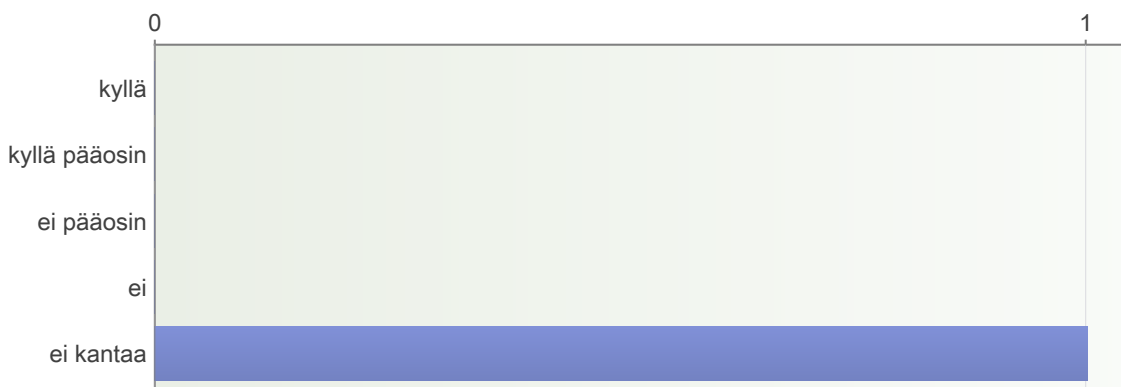
Vastaajien määrä: 1

- Suomessa on laadukas julkinen erikoissairaanhoido, joka pääsääntöisesti pystyy tarjoamaan hyvin asiakkaiden tarvitsemia palveluja. Siten tuntuu tarpeettomalta, että asiakkaalle annettaisiin mahdollisuus valita erikoissairaanhoidon palveluja yksityiseltä palveluntarjoajalta. Vaarana on, että toiminta hajaantuu liikaa, eikä missään pystytä jatkossa tarjoamaan riittävän laadukkaita palveluja ja osaamista. Asiakasseteli olisi tarpeen ainoastaan sellaisessa tilanteessa, kun maakunnan liikelaitoksella ei ole mahdollisuutta tarjota palvelua riittävän nopeasti.

Maakunnalla on laissa säädetty mahdollisuus rajata asiakassetelin käyttöönoton laajuutta. Tämä ei kuitenkaan ole välttämättä riittävä keino turvata laadukas erikoissairaanhoido.

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

Vastaajien määrä: 1

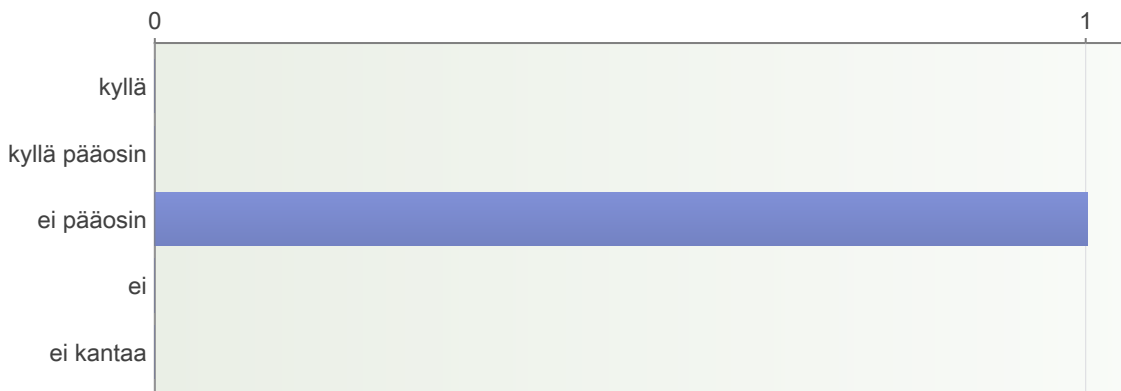


38. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



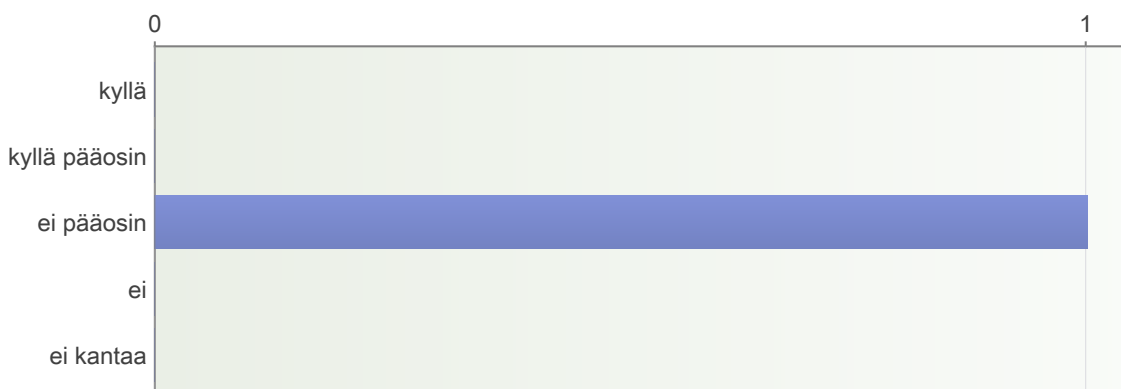
40. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Vaarana on, että toiminta hajaantuu liikaa, eikä missään pystytä jatkossa tarjoamaan riittävän laadukkaita palveluja ja osaamista.

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

Vastaajien määrä: 1



42. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

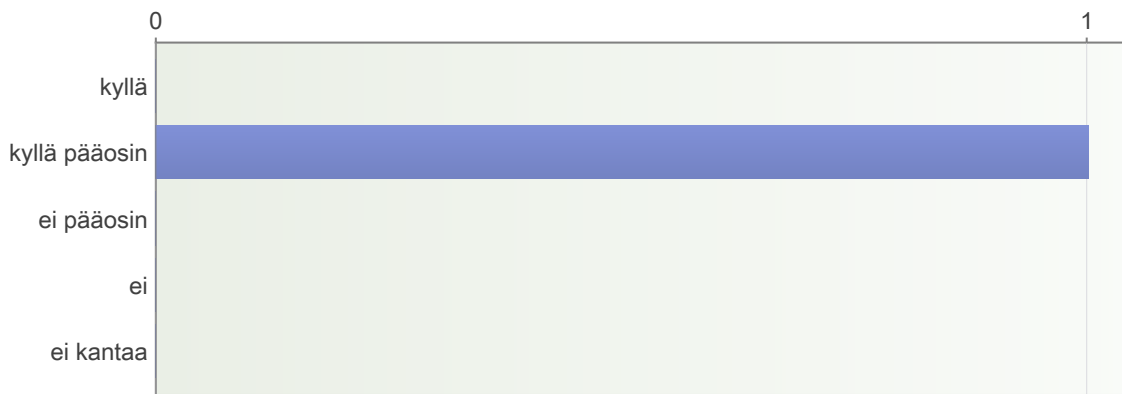
- Maakunnat voivat melko vapaasti päättää, minkälaisiin palveluihin asiakasseteli myönnetään. On mahdollista, että asiakkaat eivät saa riittävässä määrin tarvitsemiaan palveluja, esimerkiksi kuntoutusta. Hallituksen vuosia 2014–2017 koskevan valtiontalouden kehyspäättökseen mukaisista sairausvakuutuslain korvausten säästöistä merkittävä osa kohdistuu harkinnanvaraiseen kuntoutukseen. Vuosina 2015–2017 harkinnanvaraiseen kuntoutukseen käytettävää määrärahaa alennetaan 14,3 milj. euroa, 16,2 milj. euroa ja 18,2 milj. euroa. Lisäksi elinkustannusindeksin mukainen korotus jää pois kyseisinä vuosina, mikä pienentää vielä rahamäärää. Kelan kuntoutus muodostaa jatkumon terveydenhuollon järjestämisen hoidon ja kuntoutuksen jälkeen tai sen rinnalla. Suunnitelmakauden 2016–2018 aikana Kelan harkinnanvaraisten kuntoutuspalvelujen määrä supistuu. Lisäksi lakkautetaan sellaisia palveluja, joissa hoitomuodot ovat kehittyneet ja terveydenhuolto hoitaa ja kuntouttaa tehokkaammin asiakkaitaan. Alustavan suunnitelman mukaan palvelut lakkautetaan tulevilla hankinta-/sopimuskausilla muun muassa dialyysihoitoa saavien kursseissa. Jatkossa Kelan harkinnanvarainen kuntoutus painottuu työelämässä olevien tai työhön palaavien kuntoutukseen. (Suunnitelma Kelan harkinnanvaraisen kuntoutuksen varojen käytöstä vuosina 2017–2019.) Maakuntien tulee palveluja järjestäessään ottaa huomioon asiakkaiden kuntoutustarpeet ja järjestää riittävät palvelut. Munuais- ja maksasairauksiin sairastuneiden kuntoutuksen tarve tulee arvioida yksilöllisesti ja tehdä kuntoutussuunnitelma sekä varmistaa kuntoutukseen pääsy. Asiakasseteliä tulee voida käyttää lääkinnällisen kuntoutuksen ohella myös esimerkiksi sopeutumisvalmennuksen hankkimiseen. Järjestöillä on vahva osaaminen edustamiensa potilasryhmien kuntoutuksessa, mitä sote-uudistuksessa ei saa kadottaa. Järjestöjen aseman kuntoutuspalvelujen tuottajana tulee säilyä uudistuksessa.

Terveydenhuollolla ei ole mahdollisuutta kuntouttaa potilaita yksilöllisten tarpeiden mukaisesti ja kokonaisvaltaisesti. Terveydenhuolto keskittyy pääasiassa sairauden fyysiseen hoitoon. Lääkärit ja hoitohenkilökunta eivät joko osaamisen puutteen tai resurssien riittämättömyyden vuoksi kykene ottamaan huomioon potilaan tarpeita, jotka liittyvät psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitämiseen. (Munuais- ja maksaliiton kysely lääkäreille, sosiaalityöntekijöille ja sairaanhoitajille, syksy 2016.)

Asiakkaat voivat saada asiakassetelin maakunnan tekemän palvelutarpeen arvioinnin perusteella. On huolehdittava siitä, että palvelutarpeen arviointi toteutuu yhdenmukaisesti eri asiakkaiden kohdalla. On myös varmistettava, että asiakassetelin arvo määritellään niin, että asiakkaalla on mahdollista hankkia sillä tarvettaan vastaava ja laadukas palvelu.

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

Vastaajien määrä: 1



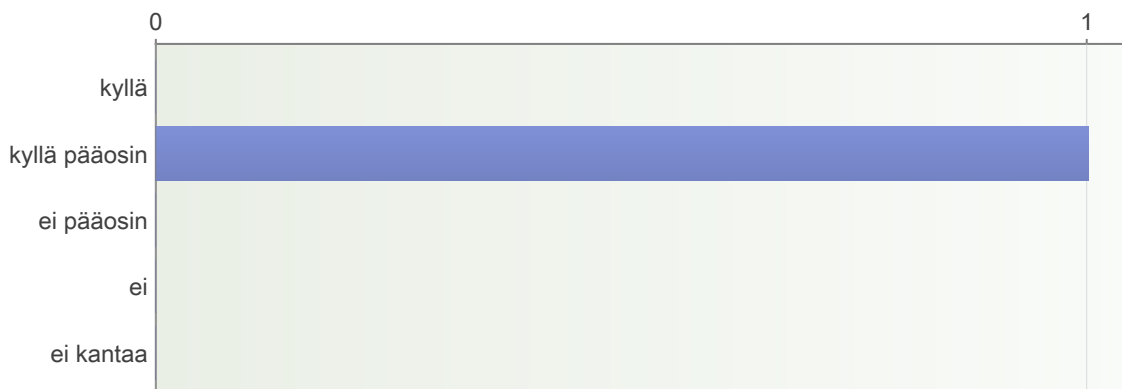
44. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maakunnan tulee seurata asiakassetelillä tuotettavien palvelujen sisältöä ja laatua. Riittävän nopea reagoiminen mahdollisiin epäkohtiin edellyttää, että maakunnille on osoitettu resursseja seurantaan ja arviointiin.

45. 12. Lakiluonnoksen 6 luvussa säädettäisiin henkilökohtaisen budjetin käytöstä asiakkaan valinnanvapauden lisäämisessä. Mahdollistavatko säännökset asiakkaalle riittävät mahdollisuudet vaikuttaa tarvitsemiensa palvelujen toteutukseen?

Vastaajien määrä: 1



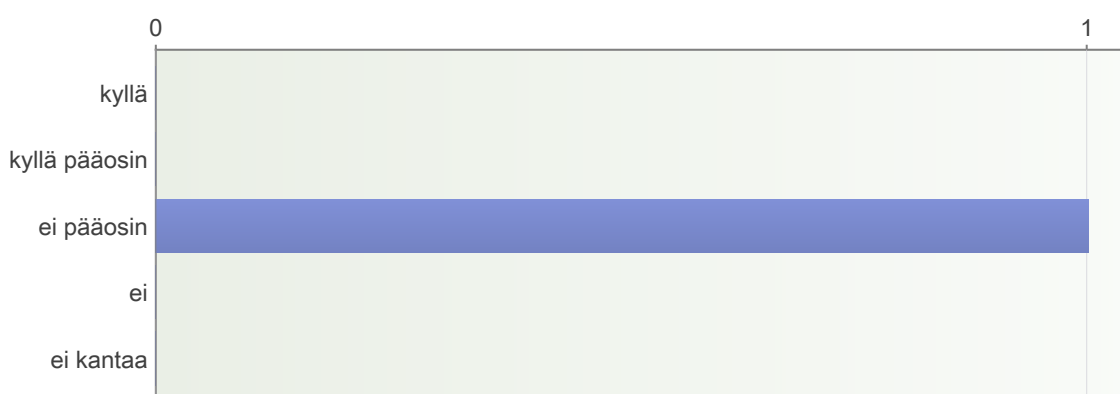
46. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- On varmistettava, että henkilökohtaisen budjetin suuruus määritellään suhteessa asiakkaan palvelutarpeeseen ja että asiakkaalla on mahdollisuus hyödyntää henkilökohtaista budjettia ts. että palvelujen tarjoajia on alueella ja asiakkaalla on riittävät valmiudet käyttää budjettia. Asiakkaan tarvitsema riittävä tuki ja ohjaus tulee varmistaa.

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.

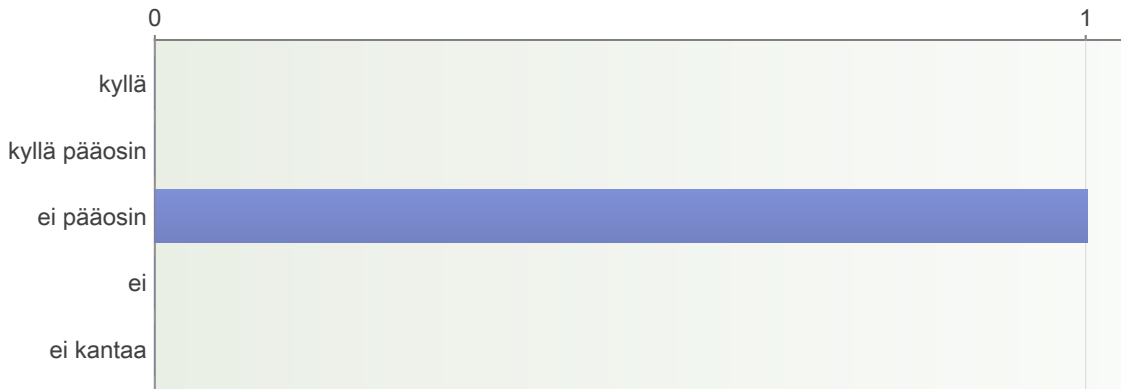
Vastaajien määrä: 1

- Nykyinen järjestelmä on osoittanut neuvonnan, ohjauksen, palvelutarpeen arvioinnin ja suunnitelmien laatimisen haasteellisuuden, vaikka lainsäädäntö antaisi niiden toteuttamiseen riittävät mahdollisuudet. Esityksestä ei käy riittävän tarkasti ilmi, kuinka uudistuksessa korjataan nykyisen järjestelmän epäkohdat, esimerkiksi se, että hoitosuunnitelmien laatiminen ja palveluohjaus laiminlyödään pitkäaikaissairaiden kohdalla. Asianmukainen ja ajantasainen asiakassuunnitelma mahdollistaa kokonaisvaltaisen, yksilöllisen ja laadukkaan hoidon. Suunnitelma tukee sairastuneen omahoitoa. Liiton lokakuussa 2016 tekemään kyselyyn vastanneista pitkäaikaissairaista yli puolella ei ole hoitosuunnitelmaa. Kolmasosa vastaajista ei tiennyt, että pitkäaikaissairaalle tulisi laatia hoitosuunnitelma. Yhdenvertaisuus ei voi toteutua, mikäli asiakkaat eivät saa tarpeidensa mukaista tietoa, ohjausta ja neuvontaa ja mikäli mallissa sallitaan maakuntien väliset variaatiot palveluohjauksessa.

Palveluja tarvitsevien näkökulmasta malli vaikuttaa monimutkaiselta ja voimavaroja vaativalta. Nykyisessä palvelujärjestelmässä terveyskeskus voi antaa lähetteen erikoissairaanhoidon. Jatkossa suoran valinnan palvelun tuottaja ei voi antaa asiakasseteliä esimerkiksi kirurgiseen toimenpiteeseen vaan se ohjaa asiakkaan maakunnan liikelaitokseen, jossa tehdään vielä palvelutarpeen arviointi. Tällainen toimintamalli on haastava palveluja käyttäville. Lisäksi se aiheuttaa turhia kustannuksia ja ylimääräistä työtä.

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

- Lakiluonnoksessa todetaan, että maakunta voi asettaa suoran valinnan palveluntuottajille sekä asiakassetelillä ja henkilökohtaisella budjetilla annettavan palvelun tuottajille palvelujen laatua, voimavaroja ja saatavuutta sekä palveluketjuja ja palvelujen yhteensovittamista koskevia sekä muita palvelujen tuottamiseen liittyviä ehtoja. Maakunnille ei asetettaisi laissa velvoitetta asettaa ehtoja, joten suoran valinnan palveluntuottajien toiminnassa ja palvelujen laadussa saattaa olla eroja. Tämä asettaa palvelujen käyttäjät eriarvoiseen asemaan eikä edistä väestön terveyttä ja hyvinvointia tai vastaa heidän palvelujen tarpeitaan riittävässä määrin.

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

Vastaajien määrä: 1



52. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

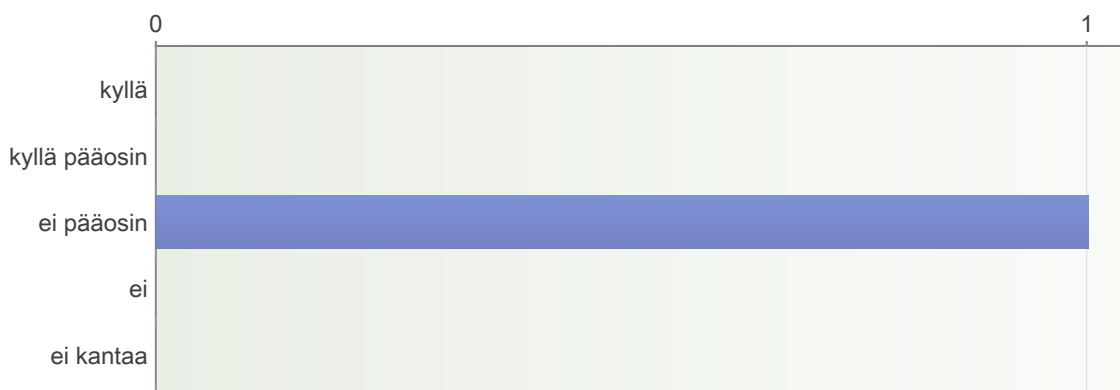


54. Vapaamuotoiset huomiot.

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.

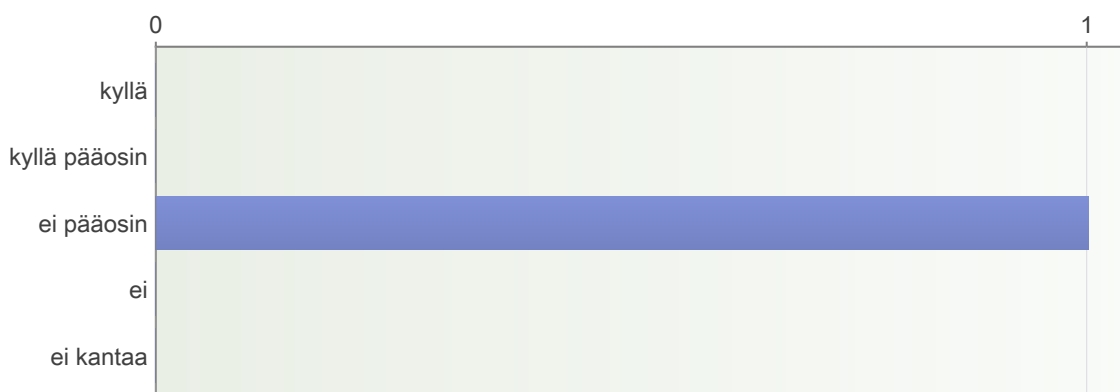
Vastaajien määrä: 1

- Suoran valinnan palveluntuottaja voi tuottaa palvelut itse tai hankkia niitä toiselta palveluntuottajalta. Onko maakunnilla riittävät edellytykset ja resurssit varmistaa laatu niiden palvelujen osalta, jotka suoran valinnan palveluntuottaja hankkii toiselta palveluntuottajalta?

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



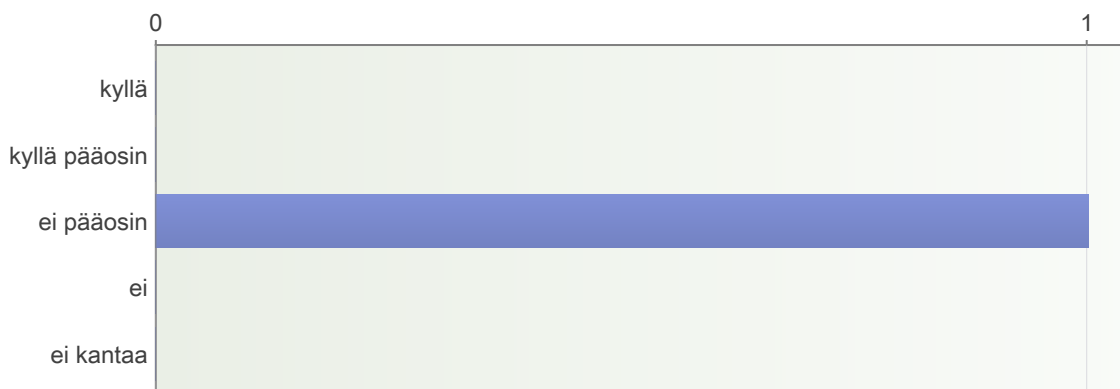
58. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Tämänkaltainen maksun määräytyminen ei kannusta välttämättä riittävästi palvelujen laadun varmistamiseen. Todellisuudessa voi käydä niin, että pitkäaikaissairaita, runsaasti palveluja tarvitsevia asiakkaita ei haluta palvelujen tuottajien listoille tai että palvelut eivät vastaa asiakkaiden tarpeita.

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

Vastaajien määrä: 1



60. Vapaamuotoiset huomiot.

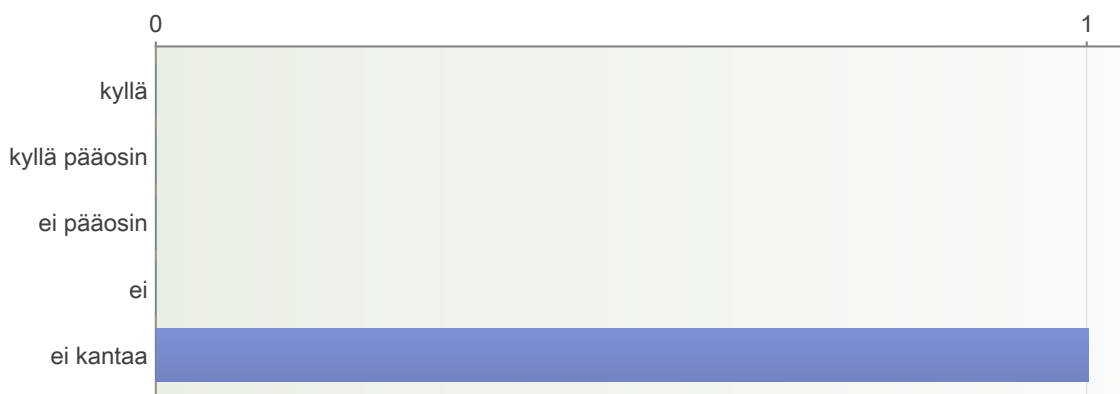
Vastaajien määrä: 1

- Lakiluonnoksen mukaan maakunta ja palveluntuottaja voivat sopia palveluntuottajalle kiinteän korvauksen lisäksi maksettavista muista korvauksista, joiden avulla maakunta voi huomioida oman alueensa erityispiirteitä. Samoin asiakasseteliin voidaan liittää kannustinperusteinen osuus.

Pykälät eivät ole velvoittavia, joten on mahdollista, että palveluntuottajalle tullaan maksamaan ainoastaan kiinteä korvaus. Tämä ei mahdollista riittäviä palveluja eikä sen myötä edistä palvelujenkäyttäjien hyvinvointia ja terveyttä.

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

Vastaajien määrä: 1

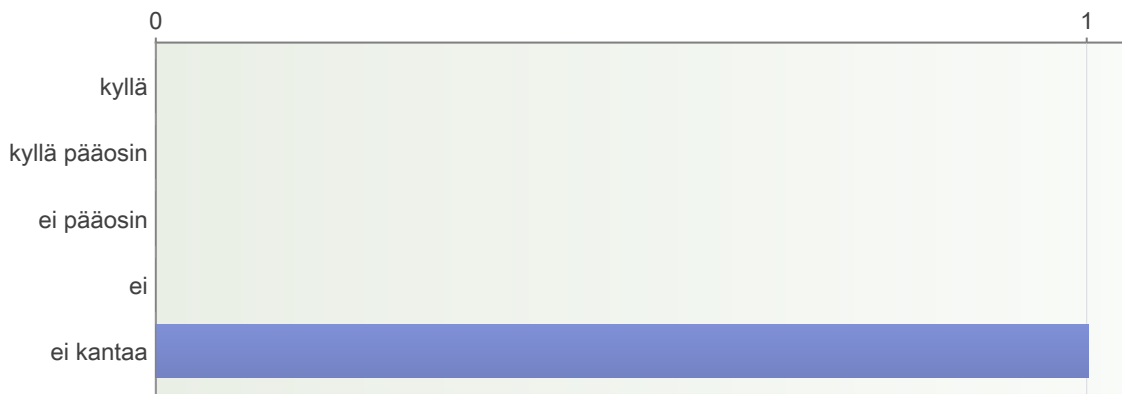


62. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

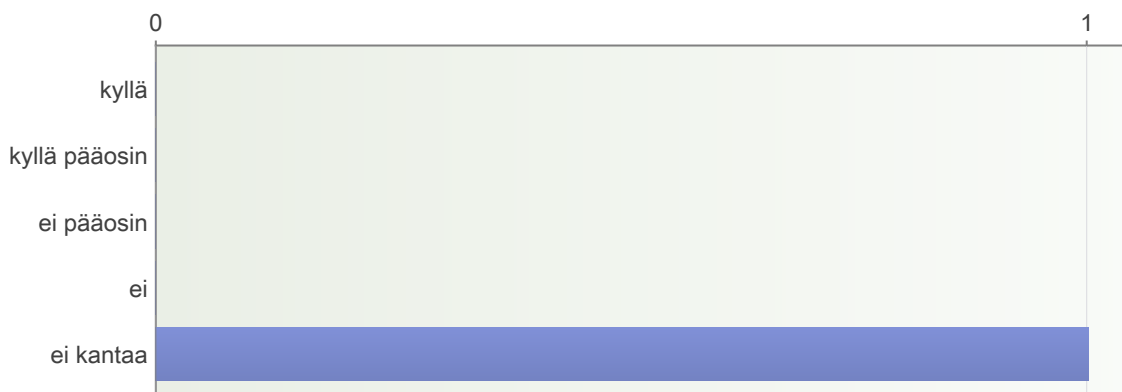


64. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

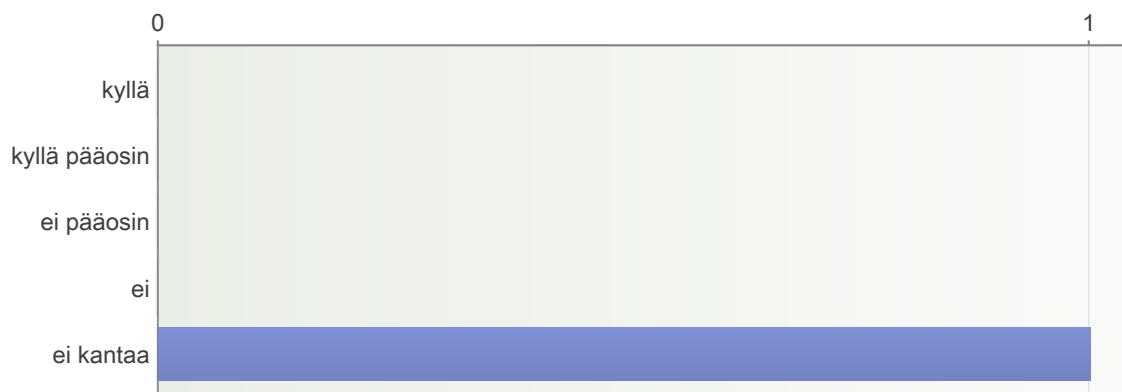


66. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

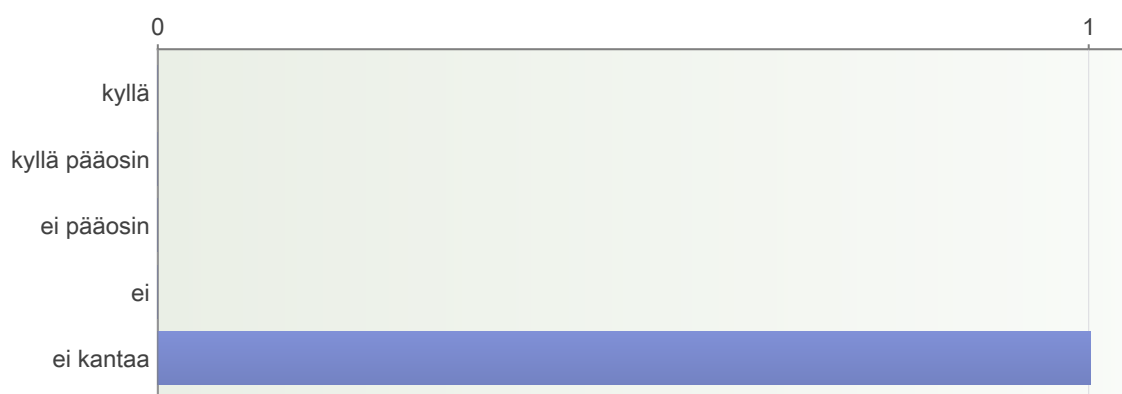


68. Vapaamuotoiset huomiot.

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

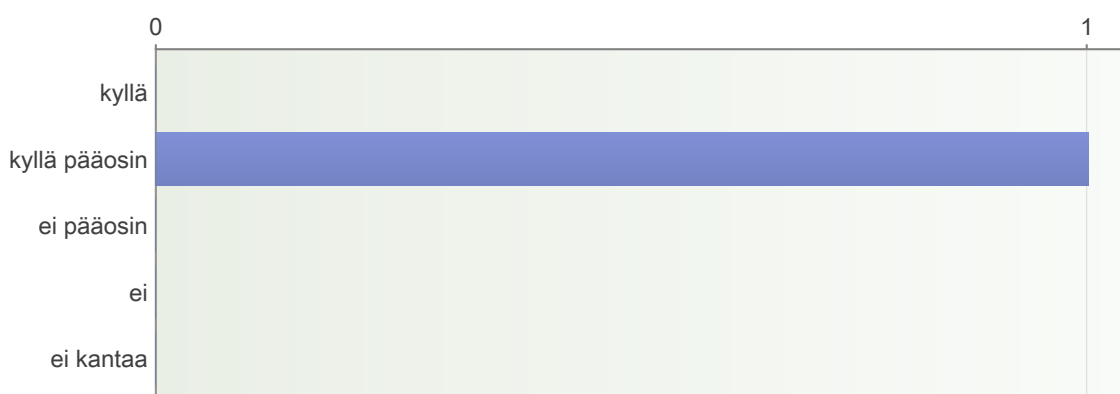


72. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



74. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Vaikutusarvioinnissa todetaan, että uudistuksen myönteisten vaikutusten toteutuminen edellyttää, että asiakasmaksuista tai matkakustannusten omavastuuosuudesta ei muodostu valintoja rajoittavaa taloudellista tekijää. Arvioinnissa kuitenkin nähdään, että lainsäädännön linjaukset palveluntuottajien asiakasmaksujen yhtäläisyydestä lisäävät yhdenvertaisuutta. On muistettava, että asiakkailta on erilaiset mahdollisuudet selviytyä asiakasmaksuista, mikä tarkoittaa, että asiakkaat eivät tule olemaan yhdenvertaisessa asemassa. Yhdenvertaisuutta voidaan lisätä varmistamalla, että asiakasmaksut ja omavastuuosuudet eivät nouse uudistukseen myötä.

Vaikutusarvioinnissa asiakasseteli nähdään mahdollisuutena palvelujen paranemiselle esimerkiksi iäkkäiden keskuudessa. Asiakassetelillä ei pystytä ratkaisemaan kuitenkaan esimerkiksi omaishoidon tukeen liittyviä puutteita. Maassamme on edelleen lukuisia omaishoitajia, jotka eivät saa korvausta läheisensä hoitamisesta. Siten palvelujen saatavuuden paraneminen ei yksinomaan riitä, vaan on varmistettava, että maakunnat pystyvät tarjoamaan ikääntyville heidän tarvitsemansa taloudelliset tukimuodot.

Pääsääntöisesti esityksen vaikutukset on kyetty arvioimaan oikein ja riittävästi. Kuitenkin arviointi herättää runsaasti kysymyksiä, joihin lakiesityksestä ei löydy vastausta. Vaikutukset tulevat riippumaan suuressa määrin maakuntien kyvystä toteuttaa järjestämisvastuutaan, minkä vuoksi yhdenvertaisuus asiakkaiden välillä ei toteudu välttämättä riittävän hyvin.

Lakiesitys antaa runsaasti mahdollisuuksia palveluintegraation toteutumiselle. Jos mahdollisuuksia ei osata tai haluta toteuttaa käytännössä, palvelut sirpaloituvat ja asiakkaat jäävät ilman tarvitsemiaan palveluja tai niihin hakeutuminen muodostuu liian haastavaksi. Pahimmassa tapauksessa asiakasta siirretään luukulta toiselle ja prosesseista tulee hallitsemattomia. Tämä kasvattaa samalla kustannuksia. Laadukkaalla palveluohjauksella sekä oikein ja kattavasti laadituilla asiakassuunnitelmillä voidaan edesauttaa palveluketjujen eheyttä ja varmistaa, että asiakkaat saavat tarvettaan vastaavat palvelut oikea-aikaisesti.

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

Vastaajien määrä: 1

- Nykyisessä järjestelmässä sairastuneet kokevat ohjauksen ja neuvonnan riittämättömäksi ja myös hoidon laadun osittain puutteelliseksi. Uudistus tulee lisäämään yhteydenottoja taustaorganisaatioon, koska sairastuneilla on epätietoisuutta palveluihin ohjautumisesta ja he kokevat palvelusta toiseen siirtymisen vaikeaksi.

Se, minkälaiset mahdollisuudet järjestöillä on todellisuudessa toimia valinnanvapauden edellyttämällä markkinoilla, vaikuttaa myös Munuais- ja maksaliiton asemaan esimerkiksi kuntoutuspalvelujen tuottajana. Uudistus vaikuttaa myös liiton verkosto- ja sidosryhmäyhteistyöhön.

76. 20. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Esitys on monimutkainen, vaikeaselkoinen ja tulee lisäämään byrokratiaa. Järjestämisvastuu on haasteellista toteuttaa ja vaatii osaamista. Todennäköisesti se myös lisää kustannuksia. Maakunnilla ei ole riittävästi keinoja valvoa ja ohjata palvelujen tuottajien toimintaa. Seuranta ja laadun valvonta vaatisivat suurta resursointia. Järjestelmässä asiakkaat kantaisivat liian suuren taakan järjestelmän mahdollisista ongelmista ja epäkohdista.

Väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ja siihen sisältyvä eriarvoisuuden vähentäminen, osallisuuden vahvistaminen ja hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen ovat kunnan perustehtäviä, joiden toteuttaminen vaikuttaa maakunnan järjestämisvastuulla olevien palvelujen käyttöasteeseen. Toisaalta maakunnan tulisi omalta osaltaan varmistaa esim. elintapaneuvonta mm. niiden kohdalla, joilla on diagnosoitu rasvamaksa tai alkava munuaissairaus, jotta raskaampia palveluja ei tarvittaisi. On huolehdittava siitä, että palvelujen tuottajilla on tähän riittävät resurssit.

Mallissa palvelujen tuotanto pirstaloituu, mikä aiheuttaa merkittävän haasteen palvelujen yhteensovittamiselle eikä se ole välttämättä ratkaistavissa esitetyn mallin puitteissa.

Ne, joiden valmiudet valita palvelujen tuottaja ja etsiä tietoa ovat riittäviä, todennäköisesti hyötyvät. Valinnanvapaus saattaa myös nopeuttaa hoitoon pääsyä. Toisaalta niiden kohdalla, jotka eivät pysty käyttämään valinnanvapautta muun muassa palveluvalikoiman puuttumisen vuoksi, eivät todennäköisesti hyötyisi uudistuksesta eikä se siten välttämättä vaikuttaisi positiivisesti heidän hoitoonsa.

Useissa lakiesityksen säädöksissä todetaan, että valtioneuvoston asetuksella voidaan tarvittaessa antaa tarkempia säännöksiä. Tämä on tärkeä lisäys. Olisi hyvä kuitenkin tarkentaa, minkälaisissa tilanteissa valtioneuvosto antaa tarkempia säännöksiä.

On välttämätöntä seurata valtakunnallisesti palvelujen toteutumista eri puolilla Suomea ja puuttua epäkohtiin, jotka vaarantavat palvelujen käyttäjien yhdenvertaisuuden tai heikentävät palvelujen laatua.

77. 21. Yksilöidyt muutosehdotukset lakiluonnokseen.

Ei vastauksia.