



Sosiaali- ja terveysministeriö
kirjaamo@stm.fi

Viite: Lausuntopyyntö 1.12.2017 sp. Kari Haavisto

Hallituksen esitysluonnos valinnanvapauslaiksi

1. Voidaanko lailla osaltaan kaventaa väestön terveys- ja hyvinvointieroja sekä parantaa palvelujen yhdenvertaista saatavuutta ?

Valinnanvapauslaki ei merkittäväällä tavalla vähennä sosiaaliryhmien välisiä eroja sosiaali- ja terveyspalveluiden käytössä. Esim. ennaltaehkäisevät terveyspalvelut kohdentuvat lakiuudistuksen jälkeenkin eriarvoisesti, koska eroja on todennäköisesti edelleen esimerkiksi terveydenhuollon ja työterveyshuollon ennaltaehkäisevien terveyspalveluiden saannissa ja käyttömahdollisuuksissa (esim. erilaiset asiakasmaksut). Edelleen kaikkien pienituloisimmille palveluiden saavutettavuuteen voi liittyä merkittäviä ongelmia (matkakulut, asiakasmaksut), joihin lakiuudistus ei merkittävästi vaikuta. Palveluiden fyysinen saavutettavuus voi parantua, mutta tämä todennäköisesti toteutuu vain kasvukeskuksissa. Syrjäseuduilla tilanne ei merkittävästi parane.

Valinnanvapaus voi lisätä palvelujen kysyntää etenkin lievien ja omahoidolla paranevien sairauksien suhteen eikä siten kavenna väestön terveys- ja hyvinvointieroja. Työterveys- ja opiskelijaterveydenhuollon piirissä jo olevien kirjautuminen sote-keskukseen ei paranna palvelujen yhdenvertaista saatavuutta eikä tuo terveyshyötyä tai kavenna terveys- ja hyvinvointieroja. Kaikilla asiakasryhmillä ei ole kykyä arvioida omaa palvelutarvettaan, verrata palvelutarjontaa ja hakeutua palveluihin, joten malli voi lisätä terveys- ja hyvinvointieroja.

Tavoitteen toteutuminen edellyttää maakunnalta vahvaa järjestämisosaamista ja välineitä löytää heikoimmassa asemassa olevat asiakasryhmät. Tiedolla johtaminen korostuu ja kyky palvelujen kohdentamiseen niitä eniten tarvitseville. Lisäksi järjestäjän tulee pystyä huolehtimaan paljon palveluja käyttävien/tarvitsevien palvelujen ja tuen integraatiosta.

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

Lakiluonnoksen perusteella muodostuva palvelujärjestelmä on edelleen vaikeasti hahmotettava asiakkaan sekä sosiaali- ja terveydenhuollon näkökulmista. Asiakkaan tilanteesta riippuen valinnanvapauden mahdollisuudet ovat varsin laajat tai suppeat.

Periaatteellisella tasolla uudistus antaa riittävät mahdollisuudet, mutta käytännössä valinnanvapauden toteutuminen on ongelmallista ja asiakkaan mahdollisuudet hakeutua omaan tilanteeseen sopivaan palveluun vaihtelevat. Malli edellyttää



asiakkailta kykyä arvioida omaa tilannetta, palveluntarvetta ja verrata erilaisia palveluvaihtoehtoja - kaikki asiakkaat eivät kykene tähän.

Pitkien etäisyyksien, suuren sairastavuuden ja ikääntyneen väestörakenteen takia suuressa osassa Kainuuta valinnanvapauden edellyttämä vaihtoehtoinen ja kilpaileva palvelutarjonta ei kohtuullisella saavutettavuudella todennäköisesti toteudu. Valinnanvapauteen liittyvät mahdollisuudet keskittyvät todennäköisimmin vain maakuntakeskukseen (Kajaani), eikä palveluntuottajia ole pienemmissä kunnissa. Matkakustannusten korvaus vain lähimpään sosiaali- ja terveyskeskukseen asettaa kuntalaiset eriarvoiseen asemaan.

Asiakkaan on käytännössä mahdotonta tehdä asianmukainen valintapäätös ennen kuin hänellä on ajantasaista, luotettavaa ja vertailukelpoista tietoa palveluntuottajista ja ammattihenkilöistä. Pelkkä rekisteritieto palveluntuottajista tai ammatinharjoittajista on riittämätön yksilötason päätöksentekoon. Vertailukelpoisuus tulisi toteutua yhdenmukaisin ja luotettavin kriteerein koko maassa, ei pelkästään maakunnissa.

Asiakkaan valintamahdollisuuden rajaaminen puoleen vuoteen on asiakkaan näkökulmasta ajallisesti hyvä, mutta palvelujärjestelmän näkökulmasta aivan liian lyhyt. Lakiin tulee tehdä muutos, että valittavan ajan tulee olla vuosi eikä puoli vuotta.

Lakiluonnos antaa asiakkaalle riittävät mahdollisuudet teoriassa, mutta miten toteutuu käytännössä. Lisäksi alueet/maakunnat poikkeavat suuresti toisistaan, joten tämä tulisi ottaa huomioon lakiluonnoksessa.

3. Jos asiakkaalla on laaja-alaisia palveluntarpeita, toteutuuko lakiluonnoksen perusteella asiakkaan mahdollisuus saada tarpeen mukaisella tavalla yhteen sovitettuja palveluja?

Laaja-alaisten palveluntarpeiden yhteensovittaminen edellyttää asiakkaan omaa toimijuutta, omaisten/läheisten tukea sekä viranomaisten yhteistyötä. Tämä on käytännössä erittäin haastava ja vaativa tehtävä. Erityisesti ikääntyneiden asiakkaiden kohdalla tarvitaan usein omaisten ja läheisten osallisuutta palvelukokonaisuuden rakentamisessa. Palvelujärjestelmältä iäkkäiden ihmisten asiakas- ja palveluohjaus edellyttää puolestaan monialaista osaamista ja tietotaitoa.

Lakiluonnoksen esitys neuvonnan irrottamisesta varsinaisesta asiakas- ja palveluohjauksesta on selkeässä ristiriidassa hallituksen I&O –kärkihankkeen tavoitteiden kanssa, jonka mukaan palveluohjauksessa keskeistä on ns. yhden luukun periaate. Asiakkaan ei tarvitse itse tietää mitä ja mistä palvelua haetaan, vaan yhteydenotto riittää. Asiakkaan palvelutarve selvitetään ja palvelutarve arvioidaan monialaisesti ja luotettavia menetelmiä käyttäen.

Laaja-alaisten palvelutarpeiden yhteensovittaminen edellyttää palveluiden (palveluketjut, -prosessit) integraatiota, mikä on annettu maakunnan tehtäväksi.

Laaja-alaisten palvelukokonaisuuksien yhteensovittaminen asiakkaan näkökulmasta ei ole lakiluonnoksen rajausten näkökulmasta tarkoituksenmukainen. Lakiluonnos



lähtee siitä, että henkilökohtaisella budjetilla hankittavat palvelut ovat maakunnan liikelaitoksen järjestämisvastuuseen kuuluvia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Toisaalta henkilökohtainen budjetti korostaa asiakkaan omien tarpeiden ja tavoitteiden pohjalta rakentuvaa asiakassuunnitelmaa. Henkilökohtainen budjetti koskee luonnoksen mukaan varsin haavoittuvia asiakasryhmiä. Käytännössä voi syntyä tilanteita, joissa asiakas tai hänen omainen saattaa kokea etunsa mukaiseksi sellaisen palvelun, mikä asiantuntijan mukaan ei ole hänelle hyväksi tai päinvastoin.

Tietojen käytettävyyden osalta tulee olla toimivat tietojärjestelmäpalvelut, jotta ajantasainen asiakas- ja potilastieto on tarvittaessa käytettävissä eri toimijoilla. Valinnanvapauden käytännön toteutus lisää maakunnan järjestämis- ja valvontaosaamista, vaatii järjestämisosaamista sekä toimivia tietojärjestelmiä.

Lakiluonnoksessa tulisi voimakkaammin tuoda esille toiminnallisen, ei niinkään rakenteellisen integraation vaade. Lisäksi integraatio kohdistuu vahvasti paljon palveluja käyttäviin/tarvitseviin henkilöihin, siis noin 10 %:iin asiakkaista. Tässä korostuu myös tiedolla johtaminen ja järjestäjän kyvykyys sekä tulevaisuuden ratkaisut liittyen sähköiseen asiointiin/teknologiaan ratkaisuihin.

4. Antaako esitys maakunnille riittävät edellytykset järjestämisvastuun toteuttamiseen?

Muutettuun lakiluonnokseen sisältyy edelleen rakenteellisia tekijöitä, jotka estävät tai vaikeuttavat integraatiota. Esimerkiksi järjestämisen ja tuottamisen erottaminen, monituottajamalli sekä palveluiden markkinaehtoinen järjestäminen eivät parhaalla mahdollisella tavalla tue integraatiota. Lakiluonnoksessa mainittujen integraatiota lisäävien säännösten käytännön toimeenpano on erittäin vaativa ja haasteellinen tehtävä.

Maakunnilla on vain rajallinen oikeus päättää järjestämisvastuulleen kuuluvien palveluiden tuottamisesta. Velvollisuus tarjota asiakasseteli ja henkilökohtainen budjetti laissa säädetyissä palveluissa ei ole tarkoituksenmukaista vaan asiakassetelin laajuus ja palvelut tulee päättää maakunnassa. Erityisesti järjestämislakiin sisältyy valtioneuvoston ja ministeriön laajoja ja tulkinnan-varaisia toimivaltuuksia ohjata maakunnan toimintaa ja päätöksentekoa.

Esitys vähentää hankintalain mukaista hankintamenettelyä maakunnissa, mutta lisää muita tehtäviä kuten suoran valinnan valvontaan ja asiakasseteliin ja henkilökohtaiseen budjettiin liittyviä tehtäviä.

Tehtävä on haasteellinen ja valtion ohjaus vaatii selkiyttämistä.

Kajaanissa 13.12.2017

Maire Ahopelto

kuntayhtymän johtaja, sote-muutosjohtaja
Kainuun sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä