

FI lausuntopyyntö VaVa syksy 2017

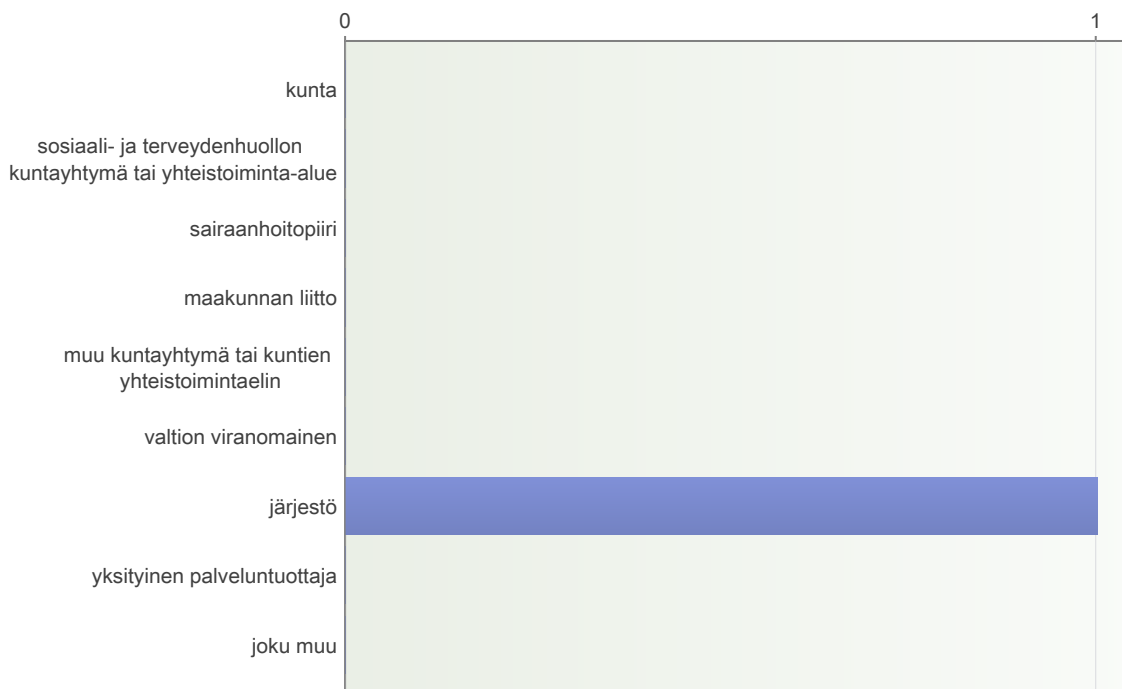
1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot, sähköposti ja puhelinnumero	Lausunnon käsittelypäivämäärä toimitilimessä	Toimielimen nimi
Eläkeläiset ry - Pensionärererna rf	Jan Koskimies	jan.koskimies@elakelaise t.fi 0407470776	30.11.2017	Eläkeläiset ry:n hallitus

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

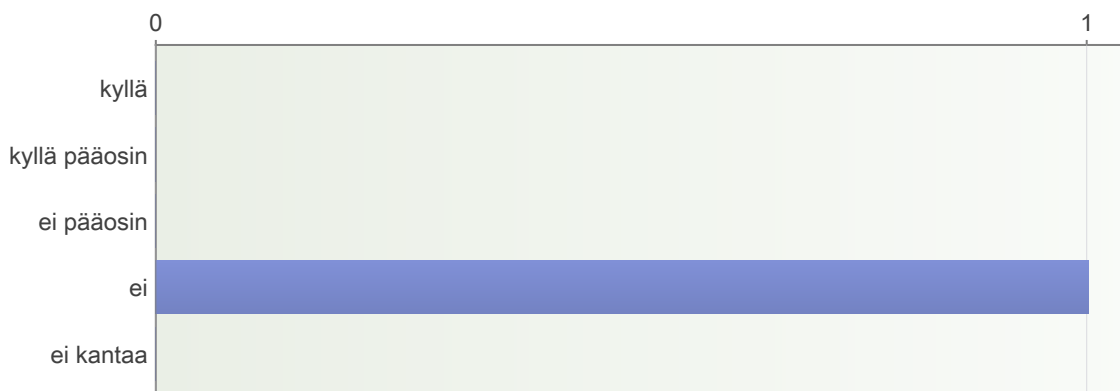
- Eläkeläisväestö on sosiaali- ja terveystalvaeluiden suurkuluttajia ja sote-uudistus koskettaa heidän elämänsä suuresti. Palveluihin liittyvästä valinnanvapaudesta säädettäessä on erittäin tärkeää varmistaa, että ikäväestö ei joudu muuta väestöä heikompaan asemaan.

Eläkeläiset ry näkee valinnanvapausesityksessä ikäväestön palveluiden ja yhdenvertaisuuden näkökulmasta ainakin seuraavia riskejä:

1. Integraatiosta tingitään valinnanvapauden eduksi. Iäkkäille moninaisia pitkäaikaisia palveluja tarvitseville ihmisille integraation mahdollistama kokonaisarvio ja palveluiden yhteensovittaminen ovat aivan keskeisiä.
2. Palvelusuhteet sirpaloituvat eri osapalveluiden tuottajien välisen kilpailun myötä. Pitkäaikaisissa palvelusuhteissa pysyvyyden tuoma turva heikkenee.
3. Ikäväestöstä tulee epätoivottua asiakaskuntaa. Asiakkaita pyritään valikoimaan iän perusteella kustannusten välttelyn tai palvelukokonaisuuden haasteellisuuden vuoksi.
4. Yksityiset lisäpalvelut ja vakuutukset eriyttävät asiakaskuntaa. Asiakassetelin mahdollistamat maksulliset lisäpalvelut, peruspalveluiden korkeat asiakasmaksut sekä valinnanvapauden monimutkaisuus voivat luoda tilaa uusille vakuutustuotteille, joilla asiakas voi ulkoistaa vaivalloiseksi kokemansa valinnanvapauden. Tämä lisää eriarvoisuutta ja luo yrityksille kannustimia edelleen valikoida asiakaskuntaansa.
5. Suuret kaupungit hyötyvät. Kaupunkien palvelutarjonnan kasvu on pois syrjäseutujen palveluista, jos sote-palveluiden kokonaisresurssit pysyvät ennallaan. Ikäväestön heikompi liikkuminen ja it-taidot estävät etäpalveluiden käyttöä. Peruspalvelujen karkaaminen kauemmas asiakkaista heikentää palveluiden saavutettavuutta ja lisää kansalaisten eriarvoisuutta.
6. Asiakasmaksujen nousupaine kasvaa resurssien siirtyessä julkisista yksityisiin palveluihin. Valinnanvapauden kokonaisvaikutusta pienituloisiin voi arvioida vain yhdessä asiakasmaksulainsäädännön kanssa.
7. Valmiudet ja halu käyttää valinnanvapautta jäävät ikäväestöllä alhaiseksi. Tähän vaikuttavat ikääntyneen väestön heikommat it-taidot, usein alhaisempi tulotaso ja koulutustaso, sekä erityisesti kaikkein vanhimmilla alentunut toimintakyky.

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

Vastaajien määrä: 1



6. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Esitysluonnoksessa tunnustetaan, että on olemassa ihmisiä, jotka eivät halua tai pysty käyttämään oikeuttaan valita (s. 5). Kyse on usein ikäihmisistä. Erityisesti asiakassetelin käyttöön ikäväestöllä ei usein ole yhtä hyviä teknisiä ja tiedollisia valmiuksia kuin nuoremmilla työssäkävillä ihmisillä.

Eri palveluntarjoajien vertailussa parhaat lähtökohdat ovat korkeasti koulutetuilla, hyvätuloisilla, IT-taitoja ja tietopohjaa omaavilla ja suurissa kaupungeissa asuvilla. Huonommat lähtökohdat ovat pienituloisilla, matalan koulutusasteen ja syrjäseutujen ihmisillä, sekä niillä joilla toimintakyky on alentunut.

Ikääntyneitä ihmisiä ei tule pakottaa yhdenvertaiset mahdollisuudet saadakseen asemaan, johon heillä ei ole tiedollisia ja taidollisia valmiuksia. Tiedonvälitys ja neuvonta eivät riitä estämään tästä aiheutuvaa eriarvoistumista.

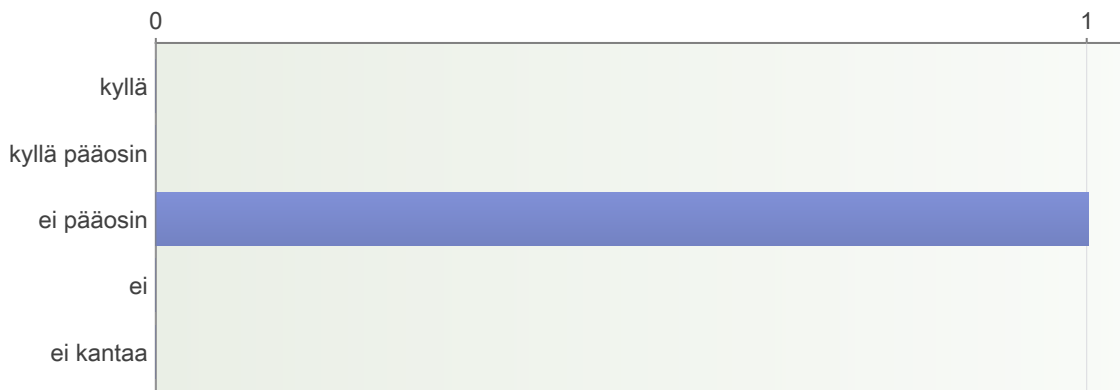
Yrityksille ei saa syntyä kannustimia valikoida paljon palveluita tarvitsevaa ikäväestöä epätoivottuna pois asiakaskunnastaan tai kannustaa paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden alihoitoon.

Jo nykytilassa markkinaehtoisten toimijoiden harjoittama palveluiden hinnoittelu peruspalveluihin ja maksullisiin lisäpalveluihin ovat merkittävä eriarvoisuuden lähde. Tämä eriarvoisuus uhkaa entisestään lisääntyä.

Suoran valinnan palveluissa kiinteä korvaus antaa kannustimen houkutella nuoria terveitä ja työterveydenhuoltoa käyttäviä ihmisiä ilmoittautumaan asiakkaiksi ennen paljon sairastavia iäkkäitä ihmisiä.

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

Vastaajien määrä: 1



8. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Valinnanvapauspalvelut eivät saa heikentää maakuntien edellytyksiä itse tuottaa palveluita. Muuten valinnanvapaus johtaa väistämättä asiakkaiden eriarvoistumiseen, sillä kaikilla ihmisillä ei ole edellytyksiä tai halua käyttää valinnanvapautta. Palvelut eivät ole yhdenvertaisia, jos valinnanvapautta käyttävät eniten hyvätuloiset ja korkeasti koulutetut suurten kaupunkien asukkaat.

On pidettävä huolta siitä, että tuottajille ei synny kannustimia valikoida asiakaskuntaansa iän tai taloudellisen ja sosiaalisen aseman perusteella. Voitontavoittelu ei saa ohjata palveluita ja asiakkaiden valintaa. Yksityisen palvelutarjonnan laajentuessa vaaditaan maakunnalta huomattavasti resursseja yritysten palveluiden laadun ja käytäntöjen valvontaan.

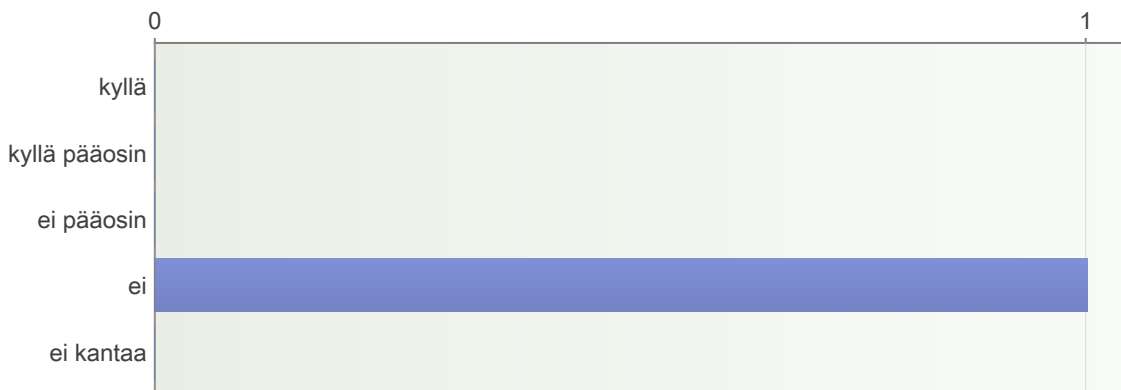
Sote-keskusten sijoittumisen on tapahduttava ihmisten palvelutarpeista käsin, ei ihmisten iän, taloudellisen ja sosiaalisen aseman tai yritysten voittomahdollisuuksien perusteella. Asiakaskunnan eriytymiseen edellä mainituilla perusteilla on voitava tarvittaessa puuttua esimerkiksi kiintiöiden avulla.

Jos maakuntien määrittelemiä kiinteän korvauksen palvelukokonaisuuksia ja asiakassetelipalveluita ja niiden maksullisia lisäpalveluita tuottavilla tahoilla on suora yhteys tai edes välillinen yhteinen intressi, voi tuottajille syntyä kannustin valikoida myös peruspalveluihin asiakkaiksi hyvätuloisia lisäpalveluihin oikeuttavien vakuutusten ottajia. Tämän estäminen edellyttää lisää valvontaa.

Palveluiden pysyvyys on pitkäaikaista palvelua tarvitseville tärkeää. Valinnanvapaus ei tue pysyvyyttä, jos se johtaa markkinalogiikan kautta palvelun tuottajien ja henkilökunnan tiheään vaihtuvuuteen ja asiakkaan pakotettuun uudelleevalintaan esimerkiksi kotipalvelussa, kotihoidossa ja kotisairaanhoidossa, jotka tulevat lakiluonnoksen mukaan asiakassetelin piiriin.

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

- Laaja-alaisia palvelutarpeita omaavien asiakkaiden palveluiden yhteen sovittaminen on tavoitteena ensisijaisen tärkeä. Integraation hyödyt painavat asiakkaiden palveluiden ja kustannusten kannalta paljon enemmän kuin valinnanvapauden mahdolliset edut. Myös erityisryhmien kuten iäkkäiden maahanmuuttajien palvelutarpeeseen tarvittaisiin nimenomaan lisää integraatiota.

Sote-keskusten typpistyminen terveyskeskuksiksi ilman varsinaisia sosiaalipalveluita olisi integraation kannalta vahingollista. Sosiaalipalveluiden rajaaminen pois sote-keskuksista ei ole perusteltua. Vaatimus viranomaispäätöksistä ei estä palkkaamasta yksityisiin sote-keskuksiin sosiaalialan ammattilaisia. Esimerkiksi sairaaloissa toimii suuri määrä sosiaalityöntekijöitä, joiden kaikki asiakkaat eivät suinkaan tarvitse viranomaispäätöksiä.

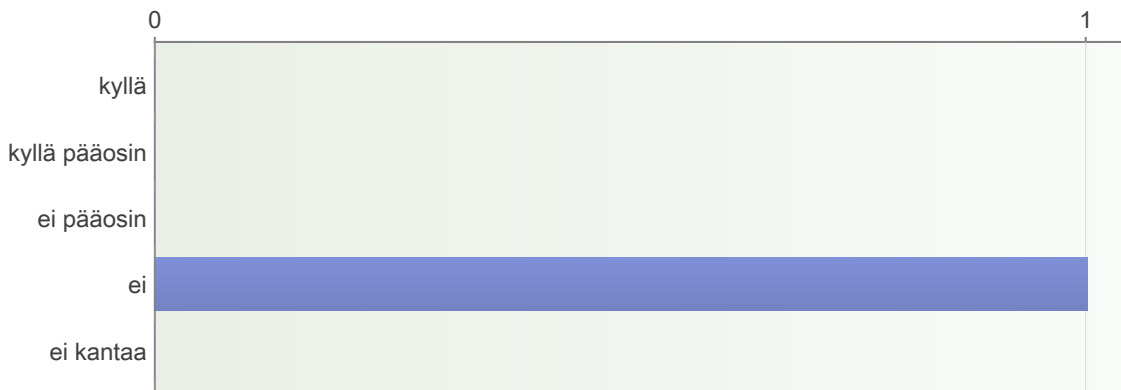
Integraatio uhkaa valinnanvapauslainsäädännön myötä osin jopa vähetä nykyisestä, jos sosiaalipalveluihin pääsy edellyttää jatkossa käyntiä sote-keskuksen neuvonnassa. Yhden luukun tilalle tulee monta. Vertikaalista integraatiota puolestaan estävät tuottajakentän pirstoutuminen nykyisestä sekä yksityisten toimijoiden kannustin kilpailusyistä rajoittaa keskinäistä tiedonkulkuaan.

Yksityisille terveysyrityksille ei tule antaa mahdollisuutta valikoida sosiaalipalveluita pois palveluvalikoimastaan, tai sosiaalihuollon asiakkaita asiakaskunnastaan. Sen sijaan yritysten on sopeuduttava yhteiskunnan edun mukaiseen uudenlaiseen integroituun toimintaympäristöön ja laajaan palveluvalikoimaan. Maakuntien sosiaalitoimen resurssit eivät yksin riitä integraation toteuttamiseen, jos ne joutuvat vastaamaan myös yksityisten sote-keskusten sosiaalipalveluista.

Eläkeläiset ry katsoo, että yksityisten palveluiden laajentamisesta on tingittävä integraation hyväksi. Integraatio toteutuisi parhaiten, jos sote-keskuksia ei tyypistettäisi terveyskeskuksiksi, vaan saman katon alla saisi laajasti sosiaalipalveluita, ei vain neuvontaa.

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

Vastaajien määrä: 1



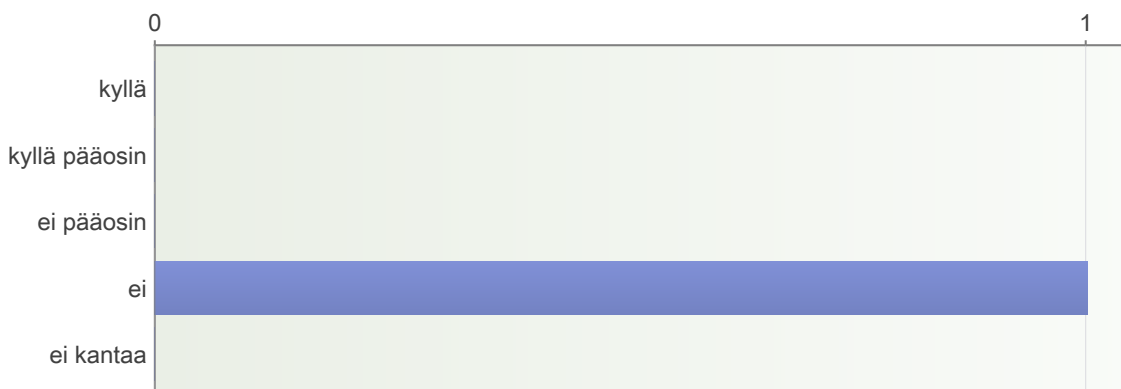
12. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Valitettavasti näyttää siltä, että integraatiosta on käytännössä luovuttu yksityisten valinnanvapauspalveluiden laajentamisen hyväksi. Esitetty yhtenäinen asiakassuunnitelma ei riitä takaamaan asiakkaan tarpeiden kannalta riittävää integraatiota tilanteessa, jossa eri toimijat kilpailevat omia kustannuksiaan vältellen ja voittoa tavoitellen.

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

Vastaajien määrä: 1



14. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiluonnoksen sisältämä kiireettömän leikkaustoiminnan saattaminen asiakassetelin piiriin voi pahimmillaan vaarantaa sairaaloiden päivystyksen ja kiireellisen hoidon. Päivystys on koko terveydenhuoltojärjestelmämme ytimessä.

Lain vaikutusarvon mukaan 5 000 – 12 000 työntekijää siirtyisi julkisilta tuottajilta yksityiselle, ja kilpailu erityisosajista kiristyy todennäköisesti voimakkaasti. Vaikutusarvon mukaan seurauksena on äkillinen henkilöstövajaus, jos rekrytointi kohdistuu avainhenkilöihin (s.50-51).

Yksityisten palveluntarjoajien lisääntyminen erikoissairaanhoidossa johtaa integraation ja erikoistumisen sijaan pirstoutumiseen.

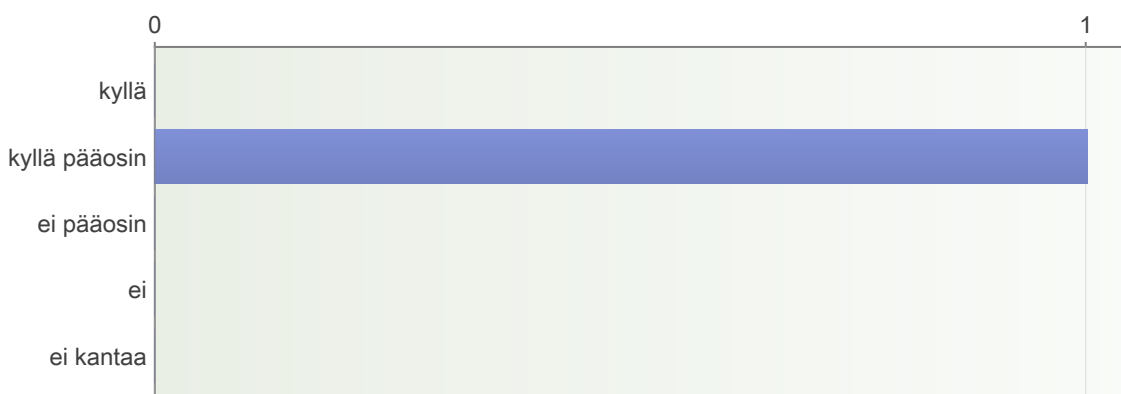
Julkisen terveydenhuollon tiukat talousraamit asettavat sen epäedulliseen asemaan kilpailussa palkoista ja työehdoista suhteessa suuriin kansainvälisiin terveyskonserneihin, joita eivät koske samat budjettirajoitteet. Vertailukohtaa voi hakea silmälääkärien siirtymisestä yksityisiin palveluihin kaihileikkausten myötä.

Tästä seuraa myös kysymys siitä, kuinka päästään tavoiteltuihin kustannussäästöihin, jos lakisääteisistä kiireellisistä palveluista vastaavat maakunnat joutuvat kovalla rahalla ostamaan lakisääteisten palveluiden edellyttämän henkilökunnan.

Lakiluonnoksen perusteluissa todetaan, että parhaimmat edellytykset tuottajaverkon monipuoliselle rakentumiselle on suurissa kaupungeissa (s.6). Keskittämiskehityksen vauhdittuminen heikentää syrjäseutujen palveluita, varsinkin jos samanaikaisesti liikkuminen on kallista ja liikenneyhteydet riittämättömiä. Ikäihmiset ovat tällöin pakotettuja muuttamaan palveluiden perässä.

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

Vastaajien määrä: 1



16. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Kaikki markkinaehtoistamisen mahdollistamat palveluinnovaatiot eivät ole ikäihmisten kannalta toivottavia.

Palveluiden markkinaehtoistaminen synnyttää esimerkiksi väistämättä myös markkinointia. Terveyspalveluissa markkinoinnilla aikaansaatu kysynnän – keinoitekoisenkin – kasvattaminen voi johtaa ylihoitoon ja sitä kautta kasvaviin kustannuksiin. Vanhukset ovat myös otollinen kohde mielikuvamarkkinoinnille.

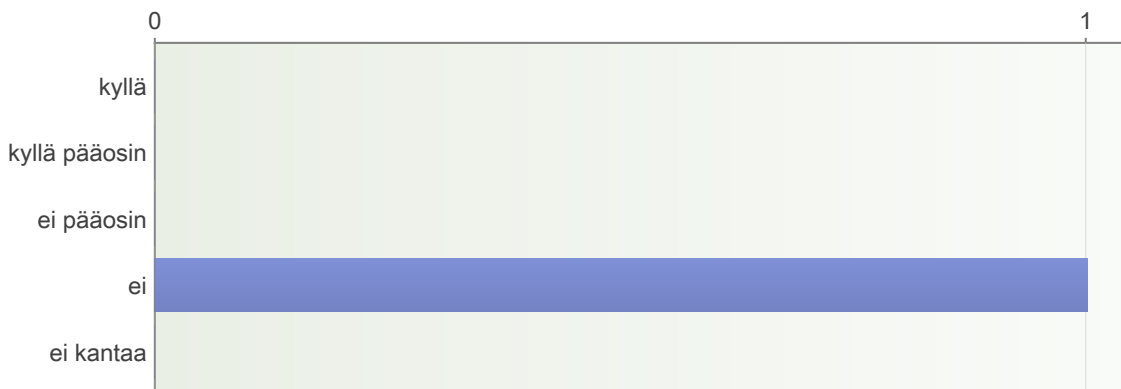
Valinnanvapaus ei saa merkitä asiakkaalle pakotettua valinnanvaikeutta pitkästä listasta yritysten markkinointimateriaalia. Valinnanvapauden tarjoamiin mahdollisuuksiin eri toimijoiden väliseen vertailuun ei ikäihmisillä usein ole kykyä tai halua. Mikäli sote-keskusten tarjoama tuki heille ei ole riittävää, voi syntyä markkinoita tuen ja laatuvertailun ulkoistamiselle vakuutusten avulla.

Julkisen sektorin palveluita tuottaville yrityksille tarvitaan selkeät ohjeet siitä, millaista markkinointia ja missä yhteyksissä markkinointia tehdään.

Monimutkainen valinnanvapausjärjestelmä voi myös edistää yksityisten vakuutusmarkkinoiden kasvua, mikä on eriarvoisuuden lähde, ennen kaikkea pienituloisten ikäihmisten näkökulmasta.

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

- Suurimmat kustannussäästöt mahdollistaisi nimenomaan paljon vaativia palveluita tarvitsevien asiakkaiden palvelujen integraatio. Ikäväestö tarvitsee usein samanaikaisesti ja yhteen sovitettavasti sosiaali- ja terveyspalveluita, peruspalveluita ja erikoistason palveluita. Palveluiden mahdollisimman tehokkaalla integraatiolla saavutettava tiivis eri erikoisalojen ammattilaisten yhteistyö jo perustasolla säästää aikaa ja kustannuksia ja estää asiakkaiden turhaa siirtelyä, kun kunkin ihmisen yksilöllistä tilannetta ja palvelutarvetta kyetään tarkastelemaan kokonaisuutena. On vaikea nähdä kuinka kustannusten hillintä toteutuu ilman riittävää integraatiota.

Lisäksi valinnanvapaus sisältää riskejä kustannusten siirrosta. Yritysten omien kustannusten välttely voi johtaa asiakkaiden ”pompotteluun” ja kustannusten siirtoon pois sote-keskuksesta (osaoptimointiin) kalliiseen maakunnan erikoissairaanhoidon, tai lääkehoidon tarjoamiseen kalliimman palvelun sijaan.

Lakiluonnoksen vaikutusarvio (s.36) tunnistaa palveluketjun modulaarisuudesta aiheutuvan hajaantumisen riskin, ja toteaa että hyötyjen toteutuminen ei ole itsestäänselvyys. Pelkällä asiakassuunnitelmalla ei kyetä takaamaan riittävä tiedonkulkua eri toimijoiden välillä ja poistamaan omien kustannusten välttelystä johtuva asiakkaan siirtelyä eri toimijoiden välillä.

Järjestelmän kokonaiskustannusten kannalta riski on myös pirstoutuminen ja tehottomuus, jota edistää se, että lakiluonnoksen mukaan päätöksen lopullisesta palveluntuottajasta tekee ammattilaisten sijaan asiakas itse (s.7). Markkinoilla toimittaessa oikeus valita itse palvelutuottaja voi heijastua myös annettavan palvelun sisältöön, ja sitä kautta hintaan.

Sosiaali- ja terveyspalvelun sisällöstä tulisi päättää ammattilaisten objektiivisen tarvearvion perusteella, ei asiakkaan oman subjektiivisen toiveen perusteella. Muuten seurauksena voi olla ylihoito tai muu asiakkaan kannalta ei-optimaalinen hoito. Säästöjen sijaan nämä ovat lisäkustannusten lähteitä.

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?

Ei vastauksia.

20. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

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?

Ei vastauksia.

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?

Ei vastauksia.

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?

Ei vastauksia.

30. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

32. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

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?

Ei vastauksia.

36. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

38. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

40. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

42. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

44. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

46. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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?

Ei vastauksia.

48. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

50. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

52. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

54. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

56. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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?

Ei vastauksia.

58. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

60. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

62. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

64. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

66. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

68. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

70. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

72. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

74. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

76. 20. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Eläkeläiset ry näkee sosiaali- ja terveyspalveluiden nykytilan suurimpien ongelmien liittyvän palveluiden saatavuuteen ja hintaan. Esimerkiksi vanhuspalveluissa kohtuuhintaista ympärivuorokautista hoivaa ja palveluasumista ei ole riittävästi tarjolla, ja tilanne vaihtelee eri puolilla maata. Palveluiden saatavuutta määrittää eläkeläisten maksukyky. Markkinaehtoisten toimijoiden harjoittama palveluiden hinnoittelu peruspalveluihin ja maksullisiin lisäpalveluihin ovat merkittävä eriarvoisuuden lähde. Hoivahenkilökunnan mitoitus ja sen perusteet sekä hoivan laatu kotihoidossa ja ympärivuorokautisessa, tehostetussa palveluasumisessa ovat ikääntyneiden kannalta myös avainkysymyksiä.

Lakiluonnos ei vastaa näihin kysymyksiin tyydyttävällä tavalla. Sen sijaan valinnanvapauslakiesityksessä on ikäväestön näkökulmasta suuria ongelmia, jotka ovat ristiriidassa sote-uudistuksen alkuperäisten tavoitteiden kanssa. Vakavimmat ongelmat liittyvät asiakassetelin laajaan käyttöön ja kiireellisen hoidon syrjäytymiseen kiireettömän hoidon tieltä. Tämä voi vaarantaa sairaaloiden päivystyksen ja sitä kautta koko erikoissairaanhoidon järjestelmän.

Yhteiskunta ei saa pettää palvelulupaustaan vaarantamalla kiireellisen hoidon ja kansalaisten hengen ja terveyden. Jos kiireettömän hoidon yksityisiä markkinoita halutaan kasvattaa, voidaan se tehdä vain pitkän ajan kuluessa asteittain, vaikutuksia seuraten, ja varmistaen henkilökunnan riittävyys. Vähintään on lain säätämistä lykättävä, kunnes sen kokonaisvaikutukset palveluiden saatavuuteen ja laatuun ja väestön yhtäläisiin palveluihin ovat selvillä.

Valinnanvapauden kokonaisvaikutusta erityisesti pienituloisten ikäihmisten yhdenvertaisuuden näkökulmasta voidaan arvioida vain yhdessä lääkekorvaus- ja asiakasmaksulainsäädännön kanssa.

Paras olisi irrottaa valinnanvapausesitys muusta sote-uudistuspaketista ja valmistella se erikseen. Laajapohjainen parlamentaarinen valmistelu on luonteva yli vaalikausien ulottuvissa hankkeissa.

77. 21. Yksilöidyt muutosehdotukset lakiluonnokseen.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiluonnoksen suurimmat ongelmat liittyvät asiakassetelin laajaan käyttöön. Laissa on tarkoin rajattava asiakassetelin käyttöä, jotta ihmisiä ei valikoitaisi, tai kannustettaisi alihoitoon tai ylihoitoon. Tätä ei saa jättää maakunnan omaan harkintaan.

Lakiin on myös kirjattava maakunnille velvollisuus pidäytyä asiakassetelien käytöstä, jos se uhkaa vaarantaa kiireellisen päivystyksen. Pelkkä mahdollisuus maakunnille tähän ei riitä.

Selkeintä olisi rajata asiakassetelin käyttö vain sellaisiin tilanteisiin, joissa julkinen palvelu ei voi tarjota riittävän hyvää laatua ja valittavia vaihtoehtoja.