

# FI lausuntopyyntö VaVa syksy 2017

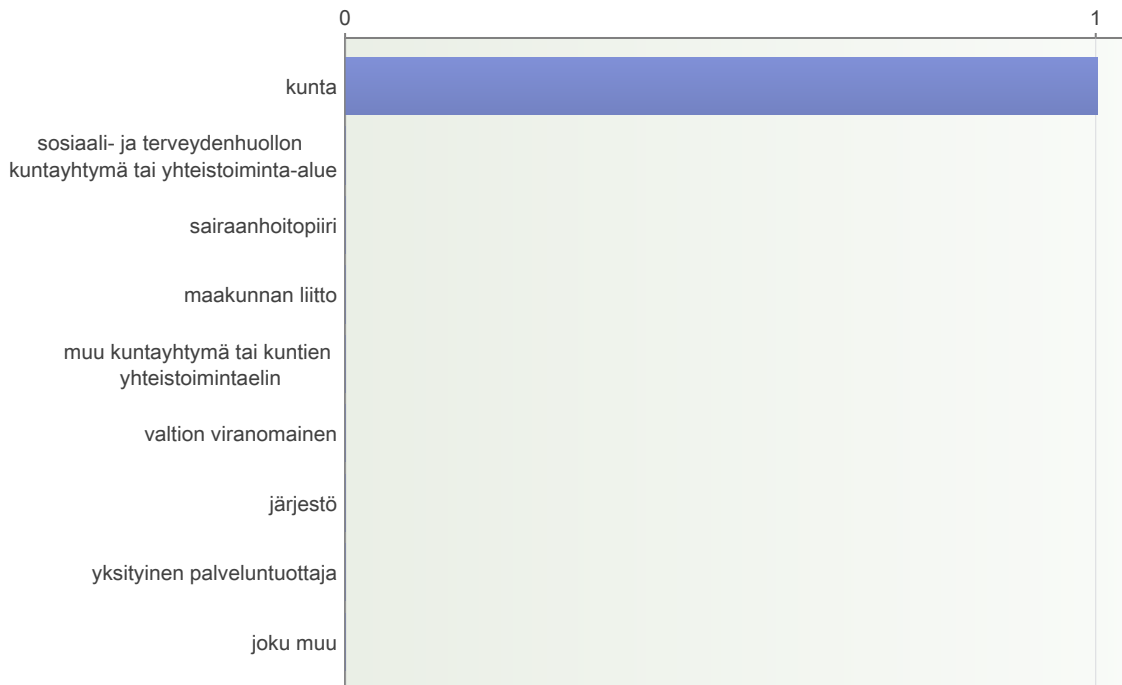
## 1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot, sähköposti ja puhelinnumero	Lausunnon käsittelypäivämäärä toimielimessä	Toimielimen nimi
Laitilan kaupunki	Jaana Suominen	Jussi Mattila, jussi.mattila@laitila.fi, 050-3365269	4.12.2017	Kaupunginhallitus

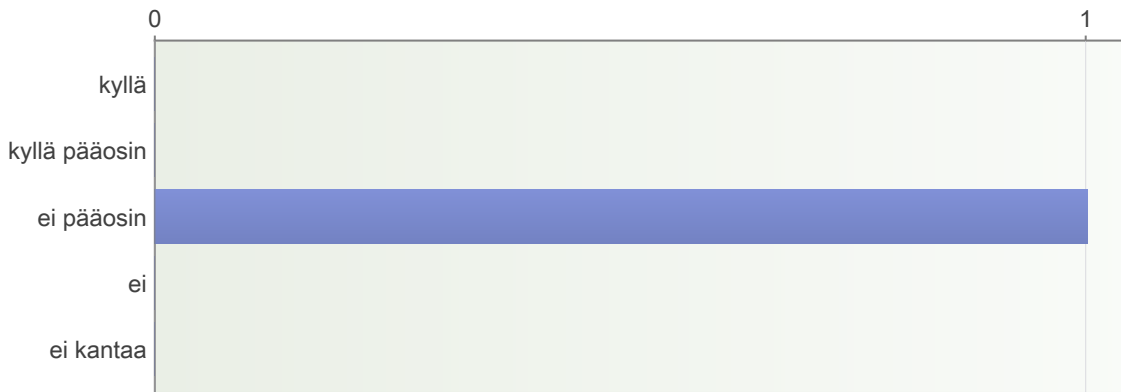
## 2. Onko vastaaja

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

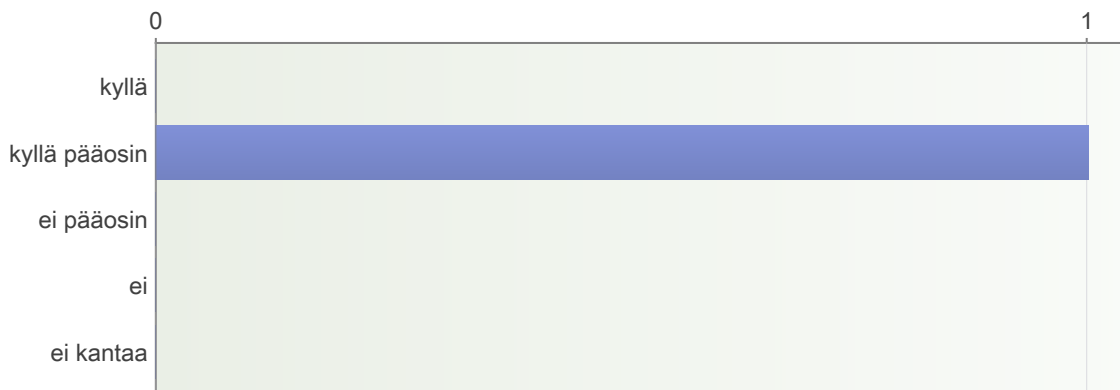
- Valinnanvapautta lähtökohtaisesti voidaan pitää myönteisenä asiana. Valinnanvapauden lisääminen ei kuitenkaan sellaisenaan kavenna väestön terveys- ja hyvinvointieroja. Ehdotus voi lisätä väestön terveys- ja hyvinvointieroja, sillä osalla väestöstä ei ole riittäviä valmiuksia tehdä ehdotuksen mukaisia valintoja. Kyky tehdä valintoja ja käyttää valinnanvapautta ei kaikilla asiakkailla ole samanlainen. Erityisen haastavaa valinnanvapauden hyödyntäminen on paljon palveluja käyttävillä, joita on ainakin kymmenen prosenttia väestöstä (esimerkiksi mielenterveys- ja päihdeongelmaiset ja heikon toimintakyvyn omaavat kotihoidon asiakkaat). Heidän kohdallaan korostuu riittävän tuen ja avuntarjoaminen. Ehdotuksen mukaan sosiaali- ja terveyskeskukset tarjoavat mm. näille asiakasryhmille kapeaa sosiaalihuollon neuvontaa ja ohjausta, johon liitetään mahdollinen liikelaitoksen tarjoama palvelutarpeenarviointi. Ei ole riittävää varmuutta siitä, pystytäänkö sosiaali- ja terveyskeskuksen ja maakunnan liikelaitoksen yhteistyöllä takamaan asiakkaille riittävän integroituneet palvelut, jotta sosiaalisesti heikommassa asemassa olevien asiakkaiden terveys- ja hyvinvointierot eivät kasvaisi entisestään. Jo nykyisessä lainsäädännössä säädetään sosiaali- ja terveyspalvelujen yhteistyömuodoista (esimerkiksi sosiaalihuoltolain (1301/2014) 35 § Yhteydenotto sosiaalihuoltoon tuen tarpeen arvioimiseksi tai 41 § Monialainen yhteistyö sekä terveydenhuoltolain (1326/2010) 53 a § Sosiaalihuollon tarpeen arviointi), ja vaikka palvelut ovat nykykäytännön mukaan saman organisaation alla, niin asiakkaan palvelutarpeen arvioiminen on jäänyt paikoin hajanaiseksi

Lakiluonnoksessa esitetty malli kaipaa kuitenkin yksinkertaistamista, selkeytystä ja korjauksia.

Maakunta- ja sote-uudistuksen lainsäädännön kokonaisuuden keskeneräisyys vaikeuttaa arviointia sekä tämän että useiden muiden kysymysten kohdalta. Erityisesti perustuslakivaliokunnan edellyttämien sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislakiin tehtävät muutoksien olisi tullut olla tiedossa lausuttaessa valinnanvapauslaista.

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

Vastaajien määrä: 1



## 6. Vapaamuotoiset huomiot.

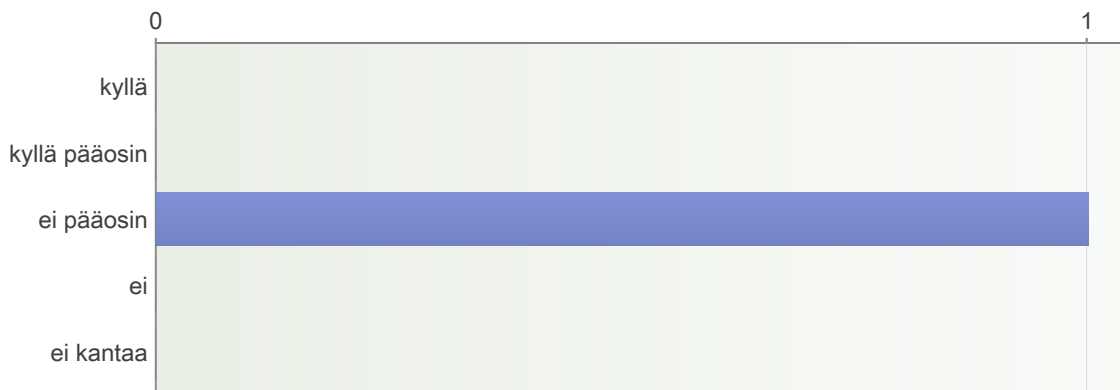
Vastaajien määrä: 1

- Nykytilanteeseen nähden lakiehdotus parantaa periaatteellisesti sosiaalihuollon palveluja tarvitsevan asiakkaan valinnanmahdollisuuksia, koska nykyisessä lainsäädännössä valinnanvapautta on pääsääntöisesti vain terveydenhuollon palveluissa. Valinnanvapaus ei kuitenkaan sovellu yhtäläisesti kaikille asiakasryhmille. On esimerkiksi näyttöä siitä, että valinnanvapausjärjestelmä sopii huonosti heikon toimintakyvyn omaavien kotihoidon asiakkaiden tarpeisiin vastaamiseen. Mikäli asiakkaiden ohjaus, tuki ja asiakkaaksi hakeutumisen käytännöt saadaan paranemaan, paljon tukea tarvitsevien asiakkaiden kohdalla muutos voi toki johtaa parempaan suuntaan. Osalla väestöä uudistus lisää aidosti vaikutusmahdollisuuksia, mutta sen arvioiminen, onko se tarkoituksenmukaista hoidon ja palvelun vaikuttavuuden kannalta, on sen sijaan haasteellista. Osalla väestöstä on lähtökohtaisesti huonommat edellytykset valintojen tekemiseen. On myös huomioitavaa, että potilaan toive hoidosta voi olla eri kuin potilaan todellinen lääketieteellisesti tai hammaslääketieteellisesti perusteltu hoidon tarve.

Asiakkaan vaikutusmahdollisuudet omiin palveluihinsa toteutuvat erityisesti alueilla, joilla on valinnan mahdollisuuksia. On kuitenkin tärkeää huomata, että esitettävä valinnanvapausmalli on monimutkainen ja vaikeasti hahmotettava. Sote-palvelujen luonteesta johtuen asiakkailla ja potilailta ei aina ole riittävästi tietoa valintansa perusteeksi. Valinnanvapaus voikin johtaa epätarkoituksenmukaisiin valintoihin. Lakiluonnoksessa jää epäselväksi, mitkä palvelut ovat valinnanvapauden piirissä ja mitkä liikelaitoksessa.

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

Vastaajien määrä: 1



### 8. Vapaamuotoiset huomiot.

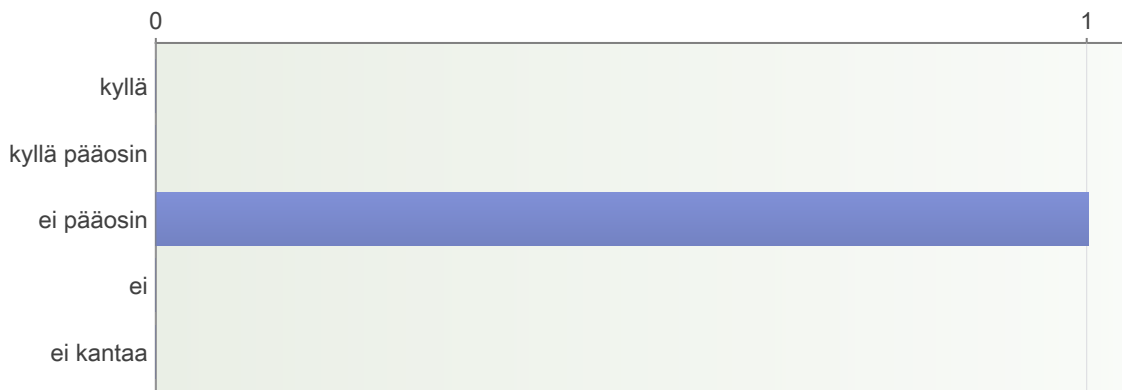
Vastaajien määrä: 1

- Esityksen mukaan sosiaali- ja terveyskeskukset ovat palveluvalikoimaltaan terveyskeskuksia, joissa on sosiaalihoitolain 6 §:n mukainen sosiaalihoillon antama neuvonta ja ohjaus. Ehdotuksen mukaiset sosiaali- ja terveyskeskukset ovat nykyistä käytäntöä kapeampia palveluvalikoimaltaan.

Ehdotus näyttää kovin haastavalta asiakkaan näkökulmasta, jos palveluntarve on muu kuin perusterveydenhuollon palvelu. Ennaltaehkäisevän sosiaalityön roolia ei ole sote-keskuksiin suunniteltu, vaan asiakkaita ohjataan ja neuvotaan. Yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan, että asiakkaalle turvataan yhden luukun periaate esimerkiksi maakunnan liikelaitoksen liikkuvalla sosiaalihoillon ryhmällä. Liikkuva sosiaalihoillon ryhmä tekisi myös sote-keskuksissa palvelutarpeen arviointeja. Irralliseksi jää ajatus, asiakkaan mahdollisuudesta saada omaan tilanteeseen sopivaa palvelua, jos tarpeen arvioi liikkuva ryhmä, jolla ei ole pysyvämpää asiakassuhdetta. Kysymys herää, kuka tai ketkä jatkavat työskentelyä palvelutarpeen arvioinnin jälkeen, jotta asiakas saa varmasti omaan tilanteeseen sopivaa palvelua. Todennäköisintä lienee, että silloin, kun asiakas tarvitsee pääosin vain sosiaali- ja terveyskeskuksen tai suun hoidon yksikön palveluita, valinnanvapausuudistus näyttäytyy asiakkaalle riittävänä mahdollisuutena sopivan palvelun saamisessa. Kun palvelun tai hoidon tarve jää satunnaiseksi, uudistus voi parhaiten tukea asiakasta omaan tilanteeseen sopivan hoidon ja palvelun saamisessa.

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

Vastaajien määrä: 1



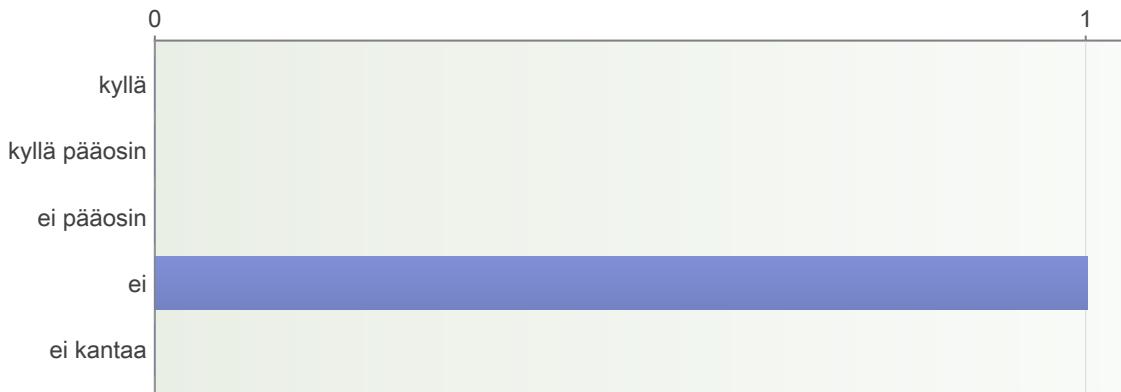
#### 10. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Esityksestä ei ilmene kuinka asiakkaan tarpeisiin voitaisiin vastata kokonaisvaltaisesti ja nykyistä paremmin. Esityksestä saa pikemminkin sen vaikutelman, että asiakasta kyllä ohjataan ja neuvotaan ja palveluntarvetta voidaan arvioida (esimerkiksi liikkuvan sosiaalihuollon ryhmän avulla), mutta kokonaisvaltainen palvelu, ennaltaehkäisevä ote ja omatyöntekijä lähtöinen työskentely puuttuu. Valinnanvapauslainsäädäntöön sisältyvä palvelun tuottajien pirstaleisuus hankaloittaa hoito- ja palveluketjujen sujuvaa toteuttamista. Maakunnalla ei ole varteenotettavia välineitä varmistaa hoitoja palveluketjuja, kun tuottajakenttä on hajanainen. Kokonaisuuden hallinta vaarantuu ja kokonaisvastuu potilaan hoidosta tai asiakkaan kokonaispalvelusta ontuu. Erilliset tietojärjestelmät vaarantavat ajantasaisen tiedon siirtymisen, mikä on riski mm. potilasturvallisuudelle. Asiakkaille, joilla on laaja-alainen palvelun tarve, asiakassuunnitelma on keskeinen väline yhteensovitettujen palvelujen turvaamisessa. Esityksessä jää kuitenkin hieman epäselväksi se, miten tämä käytännössä voidaan toteuttaa. Huolta aiheuttaa ehdotetun mallin monimutkaisuus. Lakiesityksen 34 §:ssä todetaan, että maakunnan kokonaisarviointi tehdään huomioiden, mitä palvelutarpeen arvioinnista säädetään asiakasseteliä ja henkilökohtaista budjettia koskevissa säännöksissä. Maakunta vastaa esityksen mukaan kokonaisvaltaisen palvelutarpeen arvioinnin perusteella laadittavasta asiakassuunnitelmasta. Esitysluonnoksen mukaisen asiakassuunnitelman laadinta ei vaikuta selkeyttävän toimintamalleja eikä palvelujen yhteensovittamista.

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

Vastaajien määrä: 1



## 12. Vapaamuotoiset huomiot.

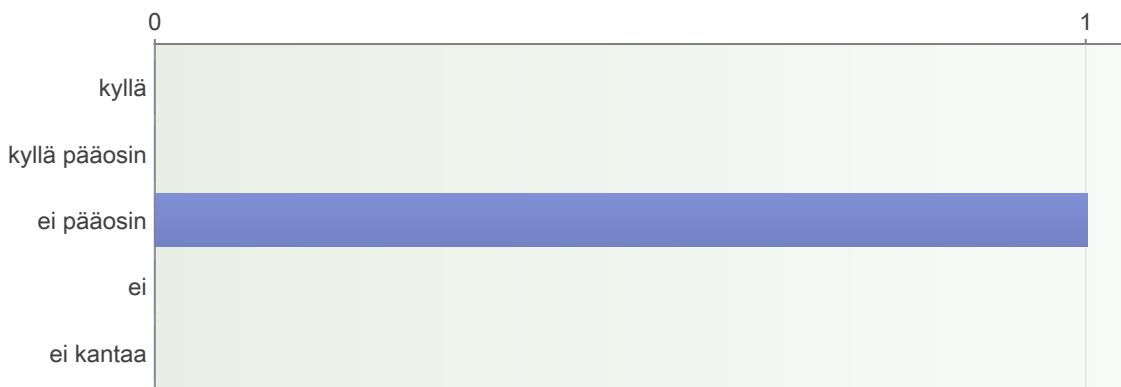
Vastaajien määrä: 1

- Palveluintegraatio onnistuessaan tarkoittaa, että asiakas saa palvelunsa oikea-aikaisesti ja saumattomasti. Palveluja yhdistetään asiakkaan tarpeiden perusteella. Palvelujen yhteensovittamisesta hyötyvät erityisesti paljon palveluja käyttävät asiakkaat, jotka saavat sekä sosiaali- että terveyspalveluja. Horisontaalinen integraatio tarkoittaa rinnakkaisten perustason palveluiden liittämistä yhteen. Vertikaalinen integraatio taas tarkoittaa perustason ja erityistason palveluiden yhteen liittämistä. Koko integraatiokysymyksessä askarruttaa maakunnissa olevien asiakkaiden suuri määrä ja heidän palvelujen tarve suhteessa maakuntien kykyyn organisoida ja johtaa palveluprosesseja. Suoran valinnanpalvelujen piirissä olevien peruspalveluiden ja maakunnan liikelaitoksen piirissä olevien sekä perus- että erityistason palveluiden yhteensovittaminen tulee olemaan suuri haaste. Perus- ja erityistason integraatio ei toteudu ehdotuksessa riittävällä tavalla, vaan sosiaali- ja terveyspalvelut näyttävät pirstoutuvan nykyisestä. Tämä todennäköisesti tulee vaikeuttamaan heikossa asemassa olevien oikea-aikaista hoitoon tai palveluihin pääsyä. Varhaiskasvatuksen ja koulujen sekä sote-palvelujen toimivan integraatio on vaarantumassa sotepalvelujen siirtyessä maakunnan vastuulle ja varhaiskasvatuksen ja koulujen jäädessä kuntien vastuulle. Tämä saattaa lisätä lasten ja nuorten terveyseroja

Palveluiden ohjaus ja johtaminen on moniportaista ja haastavaa.

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

Vastaajien määrä: 1



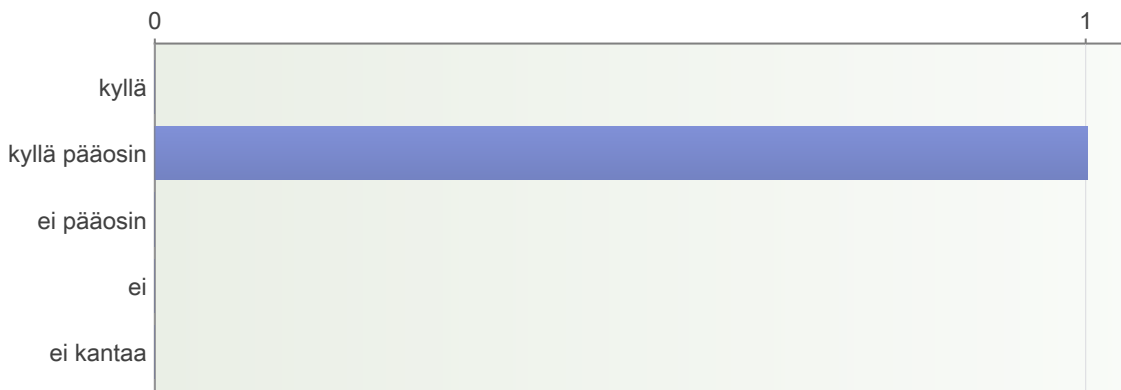
## 14. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Järjestämislain mukaisesti järjestämisvastuulla tarkoitetaan vastuuta lakisääteisten tehtävien järjestämisestä (maakuntalaki 7 § ja järjestämislaki 9 §). Maakunta vastaa asukkaan laissa säädettyjen oikeuksien toteutumisesta ja palvelukokonaisuuksien yhteensovittamisesta sekä järjestettävien palvelujen ja muiden toimenpiteiden: yhdenvertaisesta saatavuudesta; tarpeen, määrän ja laadun määrittelemisestä; tuottamistavasta; tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta; viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Edellytyksiä selviytyä järjestämisvastuusta heikentää toimijoiden runsas määrä. Modulaarisessa rakenteessa haasteena on sujuva tiedon jakaminen ja tiedon kulku palveluntuottajien välillä. Jotta järjestämistehtävästä voidaan selvittää, vaaditaan mm. sopimusohjauksen osaamista ja valvontaa. Johtaminen edellyttää hyvää tietopohjaa. Maakunta on vastuussa palvelujen järjestämisestä asukkailleen. Tätä varten se tarvitsee tietoa väestön hyvinvoinnista ja terveydestä sekä palvelujen tarpeesta eri väestöryhmissä. Vertailukelpoista tietoa tarvitaan mm. palvelujen tarjoajien laadusta, sijainnista ja asiakastyytyvyydestä. Järjestämisvastuuseen kuuluu kustannusten kasvun hillitseminen. Palveluiden rahoitusvastuu on maakunnalla. Arvioitu kustannusten kasvun supistamisvaade on merkittävä. Näin maakunnan liikkumavara palveluiden järjestämisessä on nykyistä heikompi.

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

Vastaajien määrä: 1



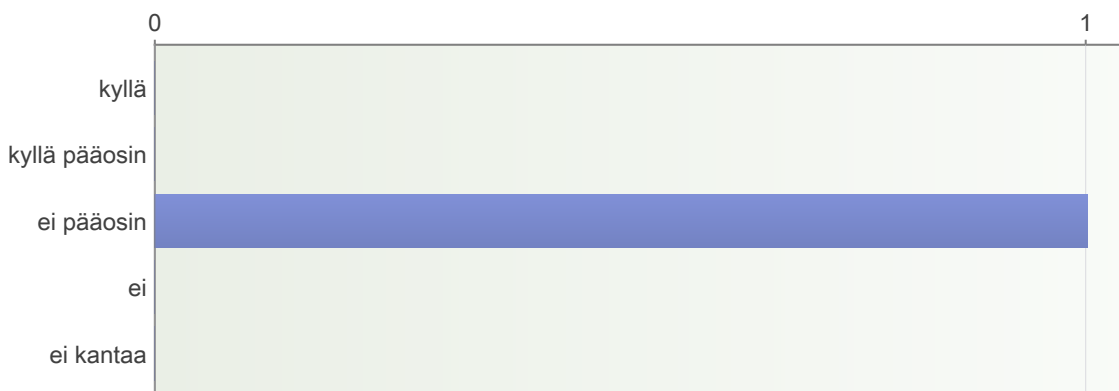
## 16. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Valinnanvapausuudistus luo mahdollisuuksia uudistaa toimintatapoja ja ottaa käyttöön uusia palveluinnovaatioita. Tavoitteen saavuttaminen riippuu siitä, millaisia ehtoja tuottajille asetetaan, millainen korvausmalli on ja millä tavalla se kannustaa innovaatioihin. Muun muassa alan tarpeettoman yksityiskohtaista sääntelyä purkamalla voitaisiin edistää palveluinnovaatioita myös ilman valinnanvapauslainsäädännön mukanaan tuomaa ennakoimattomuutta. Toimintatapojen muutos ei edellytä valinnanvapausuudistusta.

## 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

- Lainsäädännön rinnalla valinnanvapauslainsäädännön toimeenpano maakunnissa ratkaisee uudistuksen taloudellisten tavoitteiden toteutumisen. Lyhyellä aikavälillä on odotettavaa, että sosiaali- ja terveyspalvelujen kustannukset nousevat mm. palkkaharmonisointien takia. Myös toiminnallisten päällekkäisyyksien purkamiset, ICT-kehittämissyö jne. tulevat ainakin alkuvaiheessa lisäämään merkittävästi kustannuksia. Kustannuksia syntyy myös siitä syystä, että todennäköisesti ainakin osa itsemaksavista yksityissektorin asiakaista siirtyy uudistuksen jälkeen julkisesti rahoitettujen valinnanvapauspalvelujen piiriin. Odotettavaa lisäksi on, että tulevan sote-järjestelmän hallinnolliset kustannukset kasvavat nykyisiin hallinnollisiin kustannuksiin verrattuna.

Maakunnan järjestäjäorganisaatiolle on lainsäädännössä annettu palvelujen rahoitus- ja ohjaustehtävä. Maakunnan järjestäjäorganisaatio asettaa palvelutuotannon kustannuksille hinnat ja laatuksiteerit. Hinnoittelu perustuu palvelujen tuotteistukseen sekä asiakasmäärään ja palvelutarvetekijöihin liittyvään korvausten hintamäärityyn. Kyseisiä palvelujen hintamäärityksiä ei ole tehty. On myös todettavissa, että palvelujen korvaustasojen asettamisessa onnistuminen ratkaisee sosiaali- ja terveyspalvelujen kokonaiskustannusten määrän. Mahdollisuudet virhehinnoitteluihin ovat nyt käytettävissä olevilla riittämättömällä kustannustekijätiedoilla ilmeiset. Virhehinnoittelusta voi seurata pahimmillaan merkittäviä ylimääräisiä julkistalouden kustannuksia. Uudistuksen taloudelliset riskit ovat suuret.

Valinnanvapauden rahoitusjärjestelmä tulee rakentaa siten, että se ehkäisee eri palveluntuottajien osapintoja. Lakiluonnoksesta on pääteltävissä, että sosiaali- ja terveyspalvelujen palvelutuotantoon

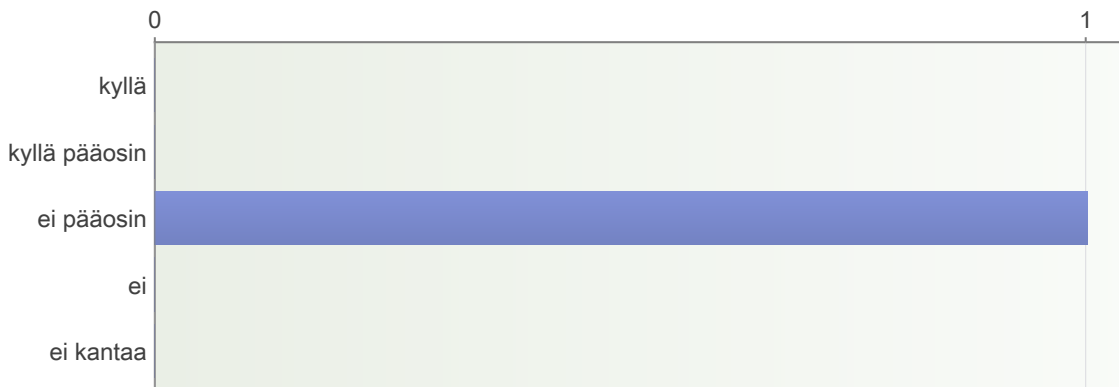


sisältyy merkittäviä tuotantorakenteeseen sisältyviä insentiivejä, ts. palvelujen rahoittajan näkökulmasta epäsuotuisiakin osaoptimointimahdollisuuksia. Näitä palvelutuotannon kannustinvaikutuksia ei ole selkeästi huomioitu lainsäädännössä. Kenties merkittävin taloudellinen kannustinongelma ilmenee sote-keskusten jatkopalveluun ohjauksessa. Sote-keskukset voivat ainakin teoriassa optimoida taloudellista tulostaan ohjaamalla suuren osan asiakkaistaan maakunnan suoraan rahoittaman liikelaitoksen palveluihin. Tällaisten ei-toivottujen kannustinvaikutusten eliminoiminen näyttää jäävän yksittäisten maakuntien vastuulle. Lähtökohtaisesti voidaan arvioida, että isoimmat maakunnat kykenevät ratkaisemaan tuotantoon sisältyviä kannustin- ja osaoptimoinnin ongelmia – pitkällä aikavälillä. Sen sijaan on perusteltua kysyä, onko pienemmillä maakunnilla – edes pitkällä aikavälillä - riittävästi voimavaroja ja osaamista valinnanvapausmallilla toimivan tuotannon ohjaamiseen maakunnan järjestäjäorganisaation asettamia taloudellisia kannustinjärjestelmiä käyttäen? On odotettavaa, että pienimmät maakunnat joutuvat tukeutumaan muiden suurempien maakuntien osaamiseen.

Tietojärjestelmien hankinta- ja ylläpitokustannukset tulevat kasvamaan merkittävästi. Tämä voi nostaa palveluntuottajien investointikustannuksia ja ohjata hakemaan katetta näille kustannuksille palvelujen sisällön kustannuksella. 11 Tietojärjestelmät, joiden avulla säästötavoitetta pyritään toteuttamaan, ovat monen asian osalta vielä kesken. On epäselvää, millä tavoin palvelujen integraatio ja tiedon kulku eri palveluiden välillä toteutuu. On muistettava, että jos palveluiden käyttö kasvaa uudistuksen seurauksena, kustannukset tulevat todennäköisesti edelleen kasvamaan.

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

- Maakuntien liikelaitokset voisivat liikelaitosmuodossa tuottaa valinnanvapauden piirissä olevia palveluita yksityisen sote-keskusten rinnalla. Myös maakunnat voisivat perustaa valinnanvapauspalveluita tuottavia yrityksiä. Maakuntien mahdollisuus perustaa yhden tai useampia liikelaitoksia ja tuottaa suoran valinnan palveluja liikelaitosmuodossa turvaa aiempaa lakiesitystä paremmin palvelujen yhdenvertaista saatavuutta. Esitettävät säädökset ovat kuitenkin ongelmallisia.

Sosiaali- ja terveyspalveluilla ja laajemmin hyvinvointipalveluilla, on koko ajan kasvava merkitys kuntien ja alueiden elinvoimalle ja työllisyydelle. Kunnilla on käytettävissään toimialan kehittämisessä tarvittavaa osaamista ja muita resursseja mm. pääomasijoitusten muodossa. Lisäksi kunnan omistaman sote-yhtiön mahdollisuus jatkaa palveluntuottajana tulisi olla mahdollista.

SOTE-työpaikkojen säilyminen kunnissa on elinvoimakysymys monille kunnille.

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

Vastaajien määrä: 1



## 22. Vapaamuotoiset huomiot.

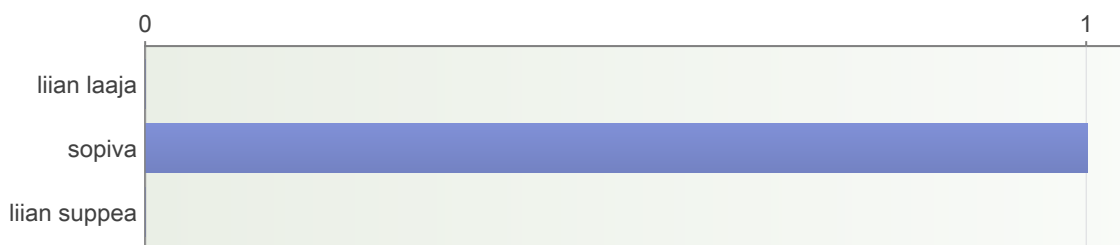
Vastaajien määrä: 1

- Sosiaali- ja terveyskeskukset ovat esitysluonnoksen mukaisesti terveyskeskuksia, joissa tarjotaan sosiaalihuollon neuvontaa ja ohjausta. Sote-uudistuksen tavoitteeksi on asetettu, että sosiaali- ja terveyspalvelut yhdistetään kaikilla tasoilla asiakaslähtöisiksi kokonaisuuksiksi. Tähän tavoitteeseen ei esityksessä ole päästy, vaan vaikuttaa siltä, että sosiaali- ja terveyspalvelujen integraatio on muuttunut segregaatiksi. Perusterveydenhuollon palvelut muodostavat oman kokonaisuuden nk. sosiaali- ja terveyskeskuksissa, joita johtaa eri hallinto kuin esimerkiksi liikelaitoksessa olevia sosiaalipalveluja. Yhteistyömuodoista on luonnoksessa säädetty useamman pykälän kautta (esimerkiksi 34 §, 35 §, 36 §), mutta jo nykyiset käytänteet kertovat, että yhteistyörakenteita helpottaa yhteinen johtajuus ja fyysinen läheisyys. Monialainen työskentely on välttämätöntä kokonaisvaltaisten ja asiakaslähtöisten palvelupolkujen rakentamiseksi. Yleislääketieteen erikoisalan määritelmän mukaan yleislääkärin tehtävänä on huomioida potilas ja hänen hoitonsa laaja-alaisesti ja kokonaisvaltaisesti. Lakiesityksen 18 §:stä ei käy yksiselitteisesti esille päihde- ja mielenterveyspalveluiden hoitajien sekä sosiaalihuollon ammattilaisten osuus, minkä voidaan katsoa olevan puute asiakkaan kokonaisvaltaisen hoitamisen näkökulmasta. Yhteistyö jää epäselväksi sote-keskuksen ja liikelaitoksen välillä mielenterveys- ja päihdeasioiden hoitamisessa. Asiakas voi toki valita aiempaa monipuolisemmin palveluja, mutta herättää huolta se, että muodostavatko palvelut asiakkaalle

tarkoituksenmukaisen kokonaisuuden? Lähtökohtaisesti hyvin toimivissa sosiaali- ja terveyskeskuksissa kyetään tehokkaasti tunnistamaan ja hoitamaan esimerkiksi mielenterveyden häiriöitä ja tarvittaessa konsultoimaan ajoissa psykiatrista erikoissairaanhoidtoa. Lakiesityksessä ja sen yksityiskohtaisissa perusteluissa ei ilmene, onko tarkoitus, että sote-keskuksiin tulee matalan kynnyksen mielenterveyspalveluiden asiantuntijoita kuten esimerkiksi psykiatrisia sairaanhoitajia tai psykologeja. Jos näin ei ole, tämä on epäselvästi ilmaistu. Tällä hetkellä sosiaali- ja terveyskeskuksissa ja/tai terveyskeskuksissa somaattisen puolen sairaan-/terveydenhoitajat tekevät itsenäistä vastaanottoa eri kansansairauksien hoitamisen osalta. Näiden ammattilaisten keskeinen rooli ei juurikaan ilmene lain perusteluissa. Sote-keskuksen sosiaalihuollon ohjaus- ja neuvontatehtävä saattaa jäädä yksistään irralliseksi. Huoli on siitä, että mistä ko. tehtävää hoitavat työntekijät saavat ammatillisen tuen ja ohjauksen. Saattaa olla, että tämän ohjauksen ja neuvonnan taso heikkenee, kun se on erillään muusta sosiaalihuollon kontekstista.

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

Vastaajien määrä: 1



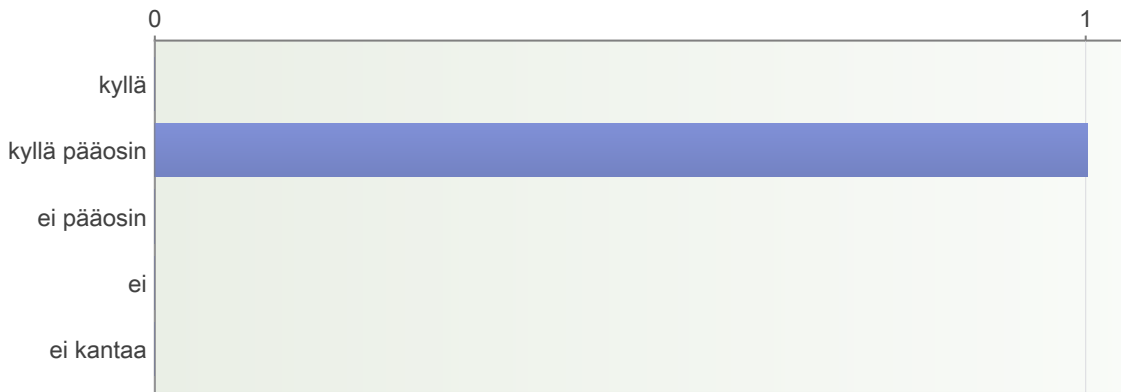
### 24. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Suun hoidon järjestelmämuutos luo suuren riskin kustannusten kasvuun, kun asiakkaille syntyy oikeus valita yksityinen palveluntuottaja julkisen terveydenhuollon asiakasmaksuilla. Lisäkustannuksia aiheutuu myös siitä, että suun terveydenhuollon saatavuuden paraneminen lisää palvelujen kysyntää. Keskeistä on, millä kapitaatiosuorituksella palveluntuottajat ottavat vastuun asiakkaan suun terveydenhuollon. Korvausten suuruus tulee määrittämään sitä, parantaako malli lopulta palvelujen saatavuutta ja laatua. Suun hoidon palvelujen maantieteellinen keskittyminen näyttää ilmeiseltä eli alueellista tasa-arvoa uudistus ei ainakaan paranna nykyiseen verrattuna.

### 25. 9d. Onko lakiluonnoksen 18 § sote-keskuksen suoran valinnan palveluista riittävän selkeä siltä osin, mitkä palvelut kuuluvat suoran valinnan palvelujen piiriin ja mitkä kuuluvat maakunnan liikelaitoksen tuottamiin muihin kuin suoran valinnan palveluihin?

Vastaajien määrä: 1



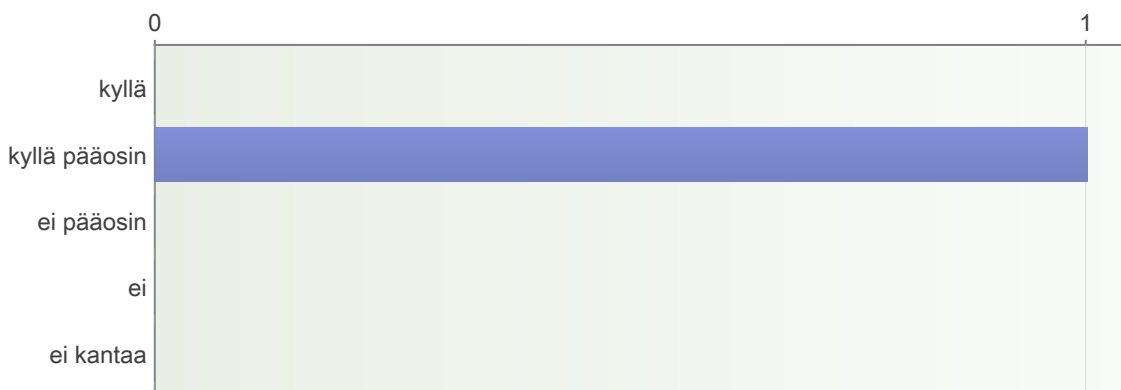
26. Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin sote-keskuksissa tuotettavat palvelut?

Vastaajien määrä: 1

- Esitys jättää epäselväksi ainakin kotisairaanhoidon ja fysioterapian aseman: milloin on kyse asiakassetelipalvelusta ja mikä kuuluu sote-keskukselle. Samoin epäselvää on, miten kotisairaanhoidon lääkäripalvelu järjestyy, sote-keskuksesta, liikelaitoksesta vai asiakassetelipalveluna?

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

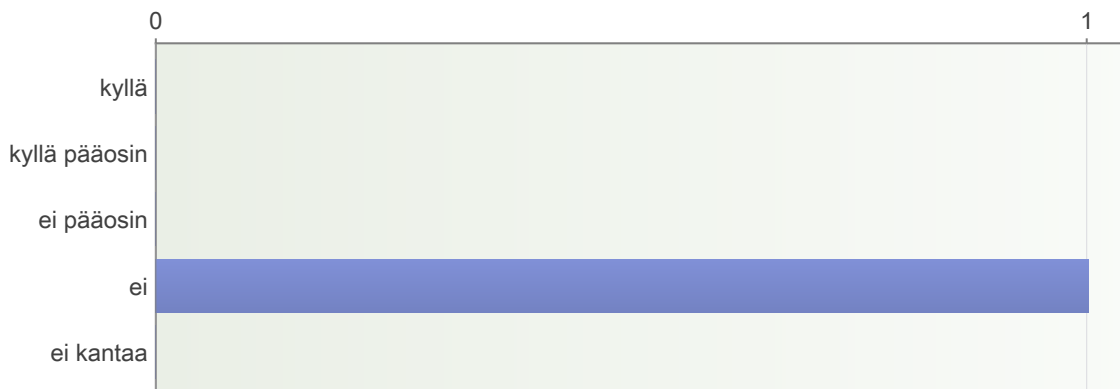


28. Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin suunhoidon yksiköissä tuotettavat palvelut?

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



30. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

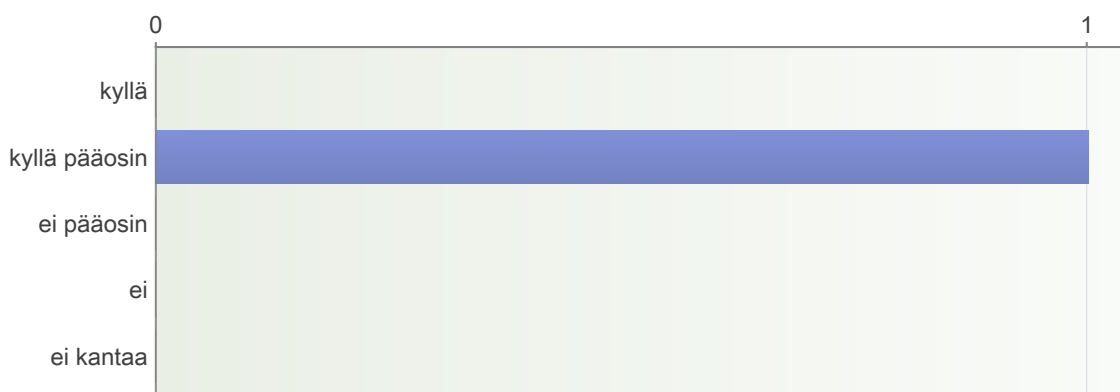
- Sosiaali- ja terveyskeskukset eivät välity luonnoksesta riittävän monialaisina. Sote-keskusten sosiaalihuoltolain 6 §:n mukainen sosiaalihuollon antama ohjaus ja neuvonta, on äärimmäisen tärkeä, mutta ei riittävä sosiaalihuollon palvelu. Luonnoksen 37 §:ssä mainitaan sosiaalihuollon osuudesta seuraavasti: Maakunnan liikelaitoksen palveluja voi antaa sosiaali- ja terveyskeskuksen yhteydessä työskentelevä tai maakunnan alueella liikkuvasti työskentelevä liikelaitoksen henkilöstö. Lisäksi mainitaan, että maakunnanliikelaitoksella on oltava monialainen (sisältää sosiaalihuollon) ryhmä, joka työskentelee sote-keskuksessa. Luonnoksessa esitetyt mallit eivät vaikuta selkeiltä. Luonnoksessa esitetty malli palvelee satunnaisesti palveluja käyttäviä, joilla on kykyä tehdä itse valintoja. Lisäksi paljon sosiaali- ja terveyspalveluja käyttävät varmaan ohjautuvat oikeisiin liikelaitoksen palveluihin, mutta kuinka saumattomasti se tapahtuu, jää avoimeksi. Eniten varjoon jää erilaiset riskiryhmät, joita ennaltaehkäisevä ja varhainen työ voisi auttaa.

Luonnoksesta ei käy riittävän hyvin esille, kuinka turvataan ennaltaehkäisevä tai varhainen työ esimerkiksi mielenterveys- ja päihdepalveluja tarvitseville asiakkaille. Palveluketjujen pitää olla asiakkaan näkökulmasta sujuvia. Palvelut eivät voi olla vaikuttavia, jos ihmiset asioivat monen eri asiantuntijan luona siten, ettei kenelläkään ole kokonaiskuvaa tilanteesta. Lakiesityksestä syntyy vaikutelma, että nämä näkökohdat eivät ole riittävästi toteutumassa. Osa sosiaali- ja terveyskeskuksessa asioivista asiakkaista saattavat olla lähtökohtaisesti paljon palveluja tarvitsevia, jotka hyötyisivät monialaisesta yhteistyöstä. Lakiesityksessä on maakunnan liikelaitokselle asetettu velvoite muodostaa monialainen konsultaatio-, arviointi- ja ohjausryhmä sosiaali- ja terveyskeskusten yhteyteen, jonka toiminta on esityksessä kuvattu erittäin yleisluonteisesti. Asetuksessa ryhmän toiminnan tarkoitusta ja käytännön toimivuutta tulee määritellä tarkemmin. Asiakkaan kannalta tällainen kahden eri toimijan vastuulla oleva toiminta on vaikeasti hahmotettavaa. Palvelujen modulaarisuus aiheuttaa palveluiden hajaantumista ja se puolestaan on hyvin haasteellista sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaille.

Ko. pykälissä sosiaalihuolto jää hieman liian vähäiseen rooliin, mutta toisaalta on huomioitava, että lakiesityksessä todetaan, että maakunnan liikelaitoksella on oltava yksi tai useampi sosiaalityöntekijöistä, muista sosiaalihuollon ammattihenkilöistä ja tarvittaessa terveydenhuollon ammattihenkilöistä muodostettu ryhmä, joka työskentelee maakunnan alueella sosiaali- ja terveyskeskusten yhteydessä. Samalla 37 §:ssä säädetään, että sosiaali- ja terveyskeskus on velvollinen tarjoamaan tarpeenmukaiset tilat maakunnan liikelaitoksen sosiaali- ja terveyskeskuksessa antamille palveluille.

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

Vastaajien määrä: 1



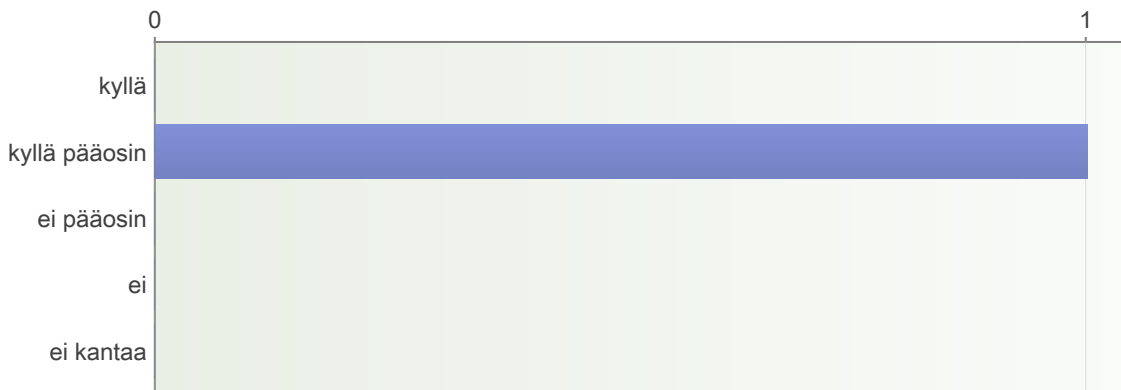
### 32. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakas saa muut kuin suoran valinnan palvelut maakunnan liikelaitokselta, minkä asukas hän on, jollei hän valitse muun kuin asuinkuntansa liikelaitosta. Maakunnan liikelaitosta saa vaihtaa aikaisintaan kuuden kuukauden kuluttua edellisestä valinnasta. Asiakkaan mahdollisuus valita liikelaitos ja siihen liittyvä liikelaitoksen vaihtaminen kuuden kuukauden kuluttua lisää asiakkaan valinnanmahdollisuuksia, mutta toisaalta ei välttämättä tue asiakkaan tarkoituksenmukaista palvelua. Ongelmaksi voi muodostua asiakassuhteen katkeaminen ja tiedonkulkuun liittyvät haasteet. Valinnanvapautta koskevilla rajoituksilla 13 §:ssä sanotaan, että oikeus valita maakunnan liikelaitos ei koskisi esimerkiksi lastensuojelulaissa tarkoitettua lapsi- ja perhekohtaista lastensuojelua. Joissakin tilanteissa liikelaitoksen vaihtaminen puolen vuoden välein saattaa johtaa kuitenkin siihen, että esimerkiksi lapsen etu jää huomioon ottamatta. Vaikutusarvioinnissa pohditaan ko. tilannetta: Valinnanvapauslakiehdotuksen mukaan uuden valinnan voisi tehdä kuuden kuukauden kuluttua, jos perheet päättävät tiheästi vaihtaa suoran valinnan tuottajaa, tämä vähentäisi palvelujen jatkuvuutta. Perheiden elämäntilanteiden kokonaisvaltaista huomioimista voi hankaloittaa se, että perheenjäsenet eivät aina ole saman palveluntuottajan asiakkaita. Pulmia voi tällöin liittyä esimerkiksi lastensuojelun tarpeen tunnistamiseen, kun perheenjäsenten kokonaistilannetta ei voida huomioida. Joissakin tilanteissa esimerkiksi päihde- ja mielenterveyspalvelujen asiakkaalla voi olla halu peitellä todellisia ongelmia ja yhteistyö asiakkaan kanssa voi olla haastavaa. Mitä enemmän tilanteeseen liittyy häpeää, salailua, sairauden tunnottomuutta yms. niin sitä helpommin tilanne voi johtaa siihen, että asiakas voi olla hoidon ja palveluiden piirissä ilman todellista motivaatiota muuttaa tilannetta. Tämä saattaa johtaa tilanteisiin, jossa asiakas vaihtaa palveluntarjoajaa, kun tilanne tulee liian ahdistavaksi ja hoito liian vaativaksi.

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 se ei kaikin osin ole tarkoituksenmukaista. Valintaoikeutta voi olla tarpeen rajata jossain tilanteissa, esimerkiksi silloin, kun lastensuojelun tai päihde- ja mielenterveyspalvelujen saaminen viivästyy asiakkaan itsensä tai hänen läheistensä tekemien valintojen seurauksena. Mahdollisuudet valita maakunnan liikelaitos ja sen palveluyksikkö pirstovat palveluja epätarkoituksenmukaisesti tilanteissa, joissa asiakas tai asiakkaan läheiset tietoisesti pyrkivät välttelemään palvelutarpeen arviointia. Ongelman pitkittyminen lisää hoidon kustannuksia esim. lastensuojelussa, huume- ja päihdepalveluissa

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



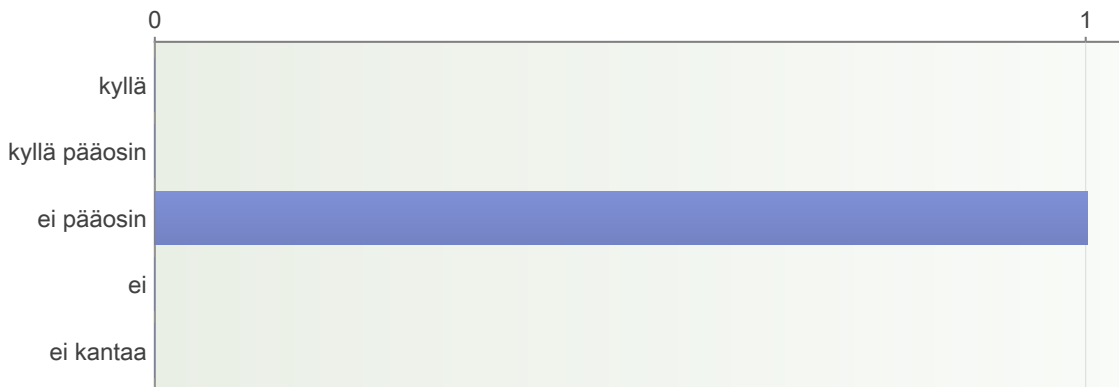
### 36. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Liian laaja asiakassetelin käyttö esimerkiksi erikoissairaanhoidossa voi pirstoa julkisen erikoissairaanhoidon kokonaisuuden. Riskinä, että yksiköiden toiminnan laajuus ei riitä turvaamaan laadun ja osaamisen pysymistä riittävällä tasolla, jos tiettyjen suoritteiden määrä jää pieneksi. Tietyissä terveydenhuollon leikkauksissa ja toimenpiteissä pitää olla riittävät volyymit, jotta toiminta on laadukasta ja kustannustehokasta ja ammattilaisten osaaminen pysyy korkealla tasolla. Asiakassetelillä tarjottavien palveluiden sisältö on myös osin epäoikeudenmukainen sen sisältäessä vain osia eri erikoisaloista. Lakiluonnoksen 24 § mukaan asiakassetelipalveluihin kuuluvat suun hoidossa tarpeelliset hammasproteettiset hoidot. Asiakkaan kannalta lähes kaikki nykyisinkin tehtävät hammasproteettiset hoidot ovat välttämättömiä, mutta niitä ei korvata. Nyt esitetyssä laissa tarpeelliset hammasproteettiset työt on otettu mukaan, mikä on sinänsä tarpeellista, mutta tulee osaltaan nostamaan merkittävästi suun terveydenhoidon kustannuksia hoidon kalleuden vuoksi. Koska tarkoitus on tarjota palveluja kattavasti ja samalla vähentää kustannuksia, palveluvalikoiman laajentaminen tukee näistä vain ensimmäistä. Tämä asettaa lisäksi asiakassetelillä palvelua saavat parempaan asemaan kuin suoran valinnan tehneet asiakkaat.

### 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.

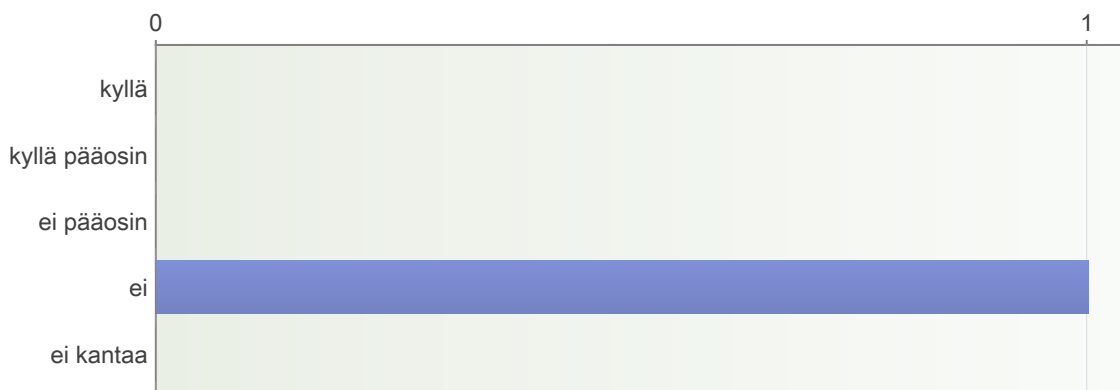
Vastaajien määrä: 1

- Maakunnalle ja sen asukkaille asiakaseteleiden käytöstä voi olla sekä positiivisia että negatiivisia vaikutuksia. Vaikutukset ovat positiivisia, mikäli asiakassetelit täydentävät julkista palveluntuotantoa ja siten esimerkiksi lyhentävät odotusaikoja. Lisäksi, mikäli asiakassetelien käyttö luo kilpailua tuottajien välille, on järjestelmällä mahdollista saavuttaa kustannus- ja laatuhyötyjä. Negatiivisia vaikutuksia voi syntyä, mikäli asiakassetelien laaja käyttö heikentää maakunnan oman tuotannon toimintaa ja vaikuttaa esimerkiksi tuotannontekijöiden tehokkaaseen käyttöön tai heikentää mahdollisista keskittämisen eduista saatavia hyötyjä. Toisaalta lakiesitys sisältää mahdollisuuden pidättäytyä seteleiden käytöstä mm. toiminnan kustannustehokkuuden vaarantuessa ja pienentää edellä kuvattua riskiä.



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

Vastaajien määrä: 1



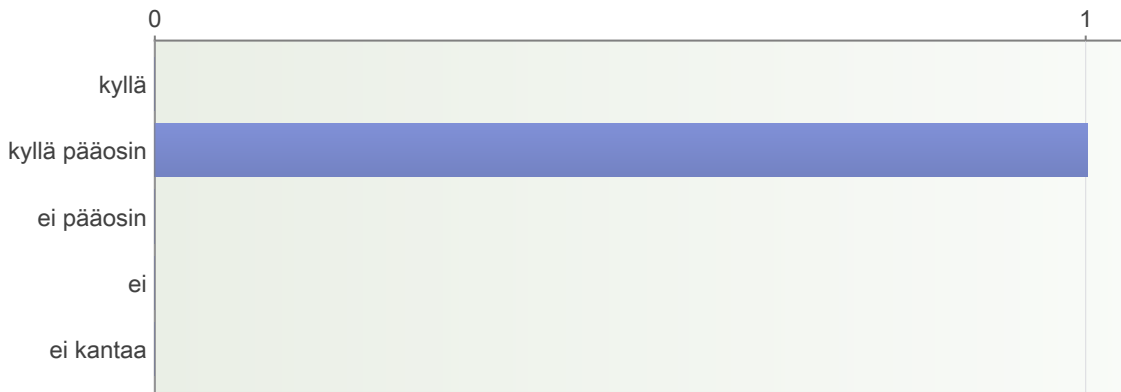
### 40. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lain 24 §:ssä ei varsinaisesti ole mainittu erikoissairaanhoidon tuottamiin palveluihin nykyisissä järjestelmissä. Palvelujärjestelmän turvaamisen näkökulmasta nyt lakiehdotuksessa esitettyjen palvelujen siirtäminen asiakassetelillä tarjottaviin palveluihin vaarantaa toimivat hoitopolut. Nykytilanteessa on pyritty takaamaan potilasturvallisuuden sekä kustannustehokkuuden toteutuminen keskittämällä erikoissairaanhoidon palveluja, mutta nyt annetun lakiehdotuksen mukaan tuottajien määrä lisääntyisi ja toimintakenttä pirstaloituisi. Tällöin on vaarana, että yksittäisen toimipisteen asiakasmäärät jäävät liian pieniksi ja satunnaisvaihtelun varaan, jolloin osaamisen taso jää liian heikoksi. Potilasturvallisuuden näkökulmasta myös toiminnan laadun ja vaikuttavuuden valvonta on erittäin haasteellista, jos tuottajia on paljon. Tämä lisää myös riskiä sille, että potilasturvallisuuden valvonta tapahtuu jälkikäteisesti erilaisten valitusten ja potilasvahinkojen kautta. Myöskään kustannustehokkuuden kannalta ei ole järkevää tuottaa samoja palveluja monessa eri paikassa, jolloin jokaisessa toimipisteessä mukaan lukien maakunnan liikelaitokset tarvittaisiin tilat, laitteet ja henkilökunta riippumatta asiakasmääristä.

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

Vastaajien määrä: 1



## 42. Vapaamuotoiset huomiot.

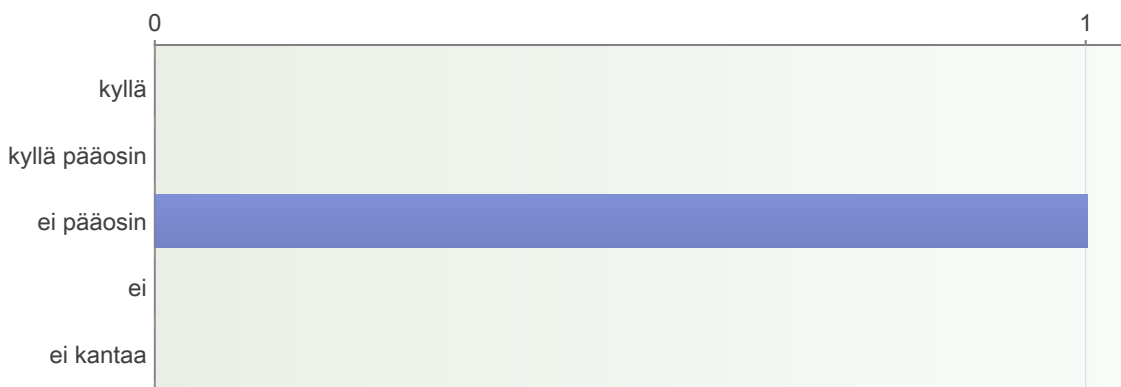
Vastaajien määrä: 1

- Ehdotetulla tavalla toteutettuna asiakassetelin käyttö on joiltain osin ongelmallista. Kun palveluntuottaja vastaanottaa asiakassetelin tai henkilökohtaisen budjetin saaneen asiakkaan, palveluntuottajan on ilmoitettava lakiesityksen 49 §:n mukaisesti maakunnan liikelaitokselle sitoutuvansa palvelun tuottamista koskeviin ehtoihin ja palvelun tuottamista koskeviin ehtoihin ja palvelun tuottamiseen asiakassuunnitelman tai päätöksen mukaisesti. Asiakassetelipalveluntuottajalla sekä henkilökohtaisen budjetin palveluntuottajilla on mahdollisuus valita asiakkaansa kieltäytymällä sitoutumasta asiakkaaksi/potilaaksi pyrkivän henkilön hoidosta. Tämä voi johtaa vaikeimman asiakassegmentin jäämisen maakunnan oman tuotannon asiakkaaksi, mistä aiheutuu maakunnalle ongelmia ainakin hinnoittelun suhteen.

Valinnanvapausmalli eri elementteineen on lisäksi erittäin vaikeaselkoinen ja voi tuottaa ainakin alkuvuosina asiakkaille ja potilaille vaikeuksia valita omaan tilanteeseen sopivia palveluja, koska tämä edellyttää asiakkaan kykyä arvioida omaa tilannettaan, palveluntarvetta, verrata sitä tarjolla oleviin palveluvaihtoehtoihin ja hakeutua palveluihin. Uuden mallin oppiminen aiheuttaa myös runsaasti henkilöstön koulutustarpeita.

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

Vastaajien määrä: 1



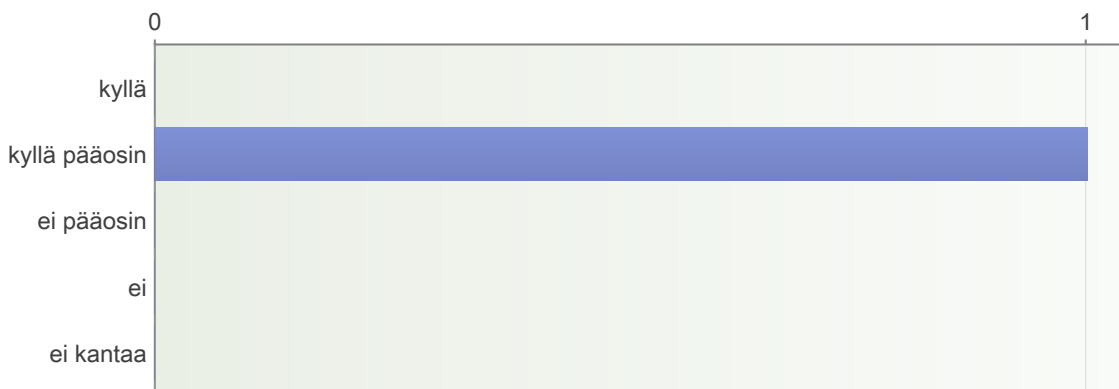
#### 44. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Riittäviä ohjaus- ja vaikutusmahdollisuuksia heikentää se, että palveluntuottajien kirjo on suuri. Jotta maakunnalla olisi realistisia mahdollisuuksia arvioida palveluntuottajien kykyä tuottaa laadukkaita ja vaikuttavia palveluita, edellyttäisi se huomattavia uusia resursseja tähän tehtävään. Ohjauksen ja talouden hallinnan kannalta on hankalaa, että asiakkaalla on oikeus kieltäytyä asiakassetelin käytöstä, ja tällöin maakunnan liikelaitoksen on vastattava palvelujen tuottamisesta muulla tavoin. Palvelukokonaisuuksien toimivuuden ja kustannustehokkuuden kannalta maakunnan kannalta olisi perusteltua tuottaa esitettyä laajemmin palvelut maakunnan liikelaitoksen toimesta, jolloin palvelujen sisältö, resurssit ja kokonaisuus olisivat paremmin hallittavissa.

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

Vastaajien määrä: 1



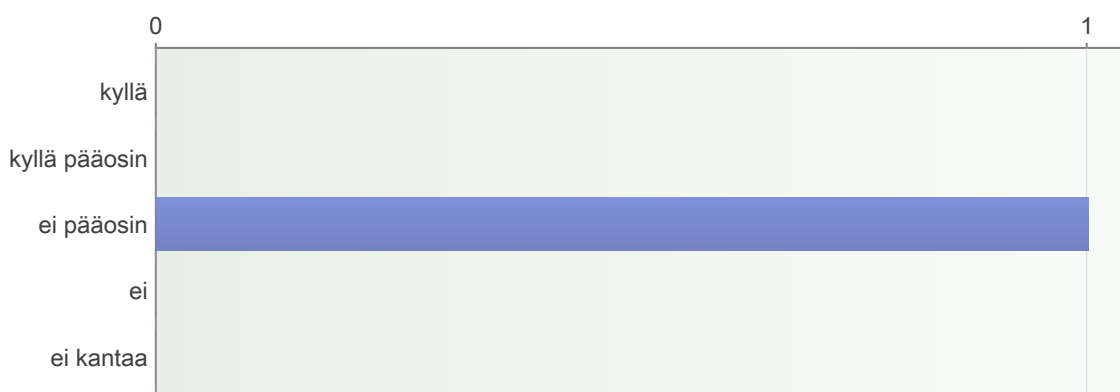
## 46. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Henkilökohtainen budjetti antaa asiakkaalle joustavuutta oman palvelukokonaisuutensa valintaan ja räätälöintiin. Valinnanvapauden käytössä asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin soveltamisessa on päällekkäisyyttä, mikä mahdollistaa asiakkaille epätarkoituksenmukaisia optimointimahdollisuuksia. (ks. § 25). Asiakkaan optimointimahdollisuuksia voi ilmetä esimerkiksi asumispalvelujen valintatilanteessa, missä henkilökohtaisen budjetin eräänlainen rajoittamattomuus mahdollistaa kalliimman asumispalvelun hankinnan kuin asiakassetelillä. Tällainen tilanne syntyy, mikäli asiakas käyttää osan henkilökohtaisen budjetin muihin kuin asumispalveluihin käytettävistä käyttövaroista asumispalvelun hankinnan tukemiseen. Optimointimahdollisuuksien poistamiseksi on, perusteltua, että lainsäädäntöä muutetaan siten, että henkilökohtaista budjettia ei voi käyttää palveluihin, johon on myönnetty asiakasseteli tai päinvastoin. Toisin sanoen asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin tulisi olla toisensa poissulkevia. Todettakoon kuitenkin tässä kohtaa, että maakunta voi rajoittaa henkilökohtaisen budjetin käyttöä ja teoreettisia asiakkaan optimointimahdollisuuksia asettamalla henkilökohtaisen budjetin käytölle hintarajoitteita. Tämä hintarajoittaminen on tosin periaatteeltaan vastoin henkilökohtaisen budjetin perusteita, missä päätösvaltaa omista palveluista halutaan nimenomaisesti luovuttaa palvelunkäyttäjälle itselleen. Yleisesti on todettavissa, että henkilökohtaisen budjettiin sisältyy viranomaisen näkökulmasta ainakin olemassa olevin tiedoin hinnoitteluun liittyvää epämääräisyyttä. Lainsäädännön täsmennyksillä tai ainakin ministeriön kansallisilla täsmäntävillä henkilökohtaisen budjetin käyttöönoton soveltamisohjeilla on mahdollista helpottaa uudenlaisen palvelujen rahoitusjärjestelmän käyttöönottoa.

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



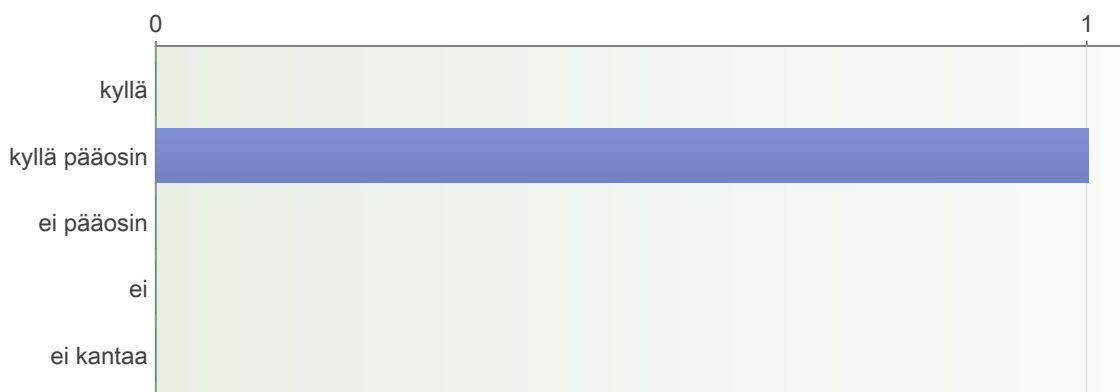
## 48. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakkaille on luvattu sote- ja maakuntauudistuksessa, että sosiaali- ja terveyspalvelut yhdistetään kaikilla tasoilla asiakaslähtöisiksi kokonaisuuksiksi. Palvelut pitää järjestää niin, että ne ovat oikea-aikaisia, vaikuttavia ja tehokkaita. Samalla tavoitteena on turvata lähipalvelujen saatavuus. Tähän lupaukseen on vaikea päästä esitetyn luonnoksen tarjoamilla rakenteilla. Suurin pulma on, että sosiaali – ja terveyskeskuksista puuttuvat sosiaalihuollon palvelut, sitä toki ehdotuksessa yritetään paikata sosiaaliohjauksella ja neuvonnalla tai liikkuvilla monialaisilla ryhmillä. Palvelujen integraatio ei näy riittävästi. Palvelukokonaisuudet on pilkottu sen mukaan, voidaanko niitä altistaa valinnanvapauden piiriin. Ongelmaksi muodostuu se, että palvelut pirstaloituvat erillisiksi saarekkeiksi, joiden hallinta asiakkaiden kokonaisvaltaisiksi suunnitelmiksi ei onnistu tarkoituksenmukaisella tavalla. Palveluntuottajat voivat tarjota palvelujaan palveluketjun tai -kokonaisuuden osiksi. Modulaarisuuden riskinä voidaan nähdä palvelujen hajaantuminen. Modulaarisuutta koskeva tutkimus sote-palveluissa on toistaiseksi niukkaa. Erityisen vaativaksi muodostuu työskentely vaativien, paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden kohdalla, joilla palveluvalikoima voi olla kovin kirjava (liikelaitoksen ja valinnanvapauden piirissä olevia palveluja). Palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelman teko nousevat valtavan tärkeään rooliin. Luonnoksen 5 §:ssä todetaan, että asiakassuunnitelmassa on kaikki asiakkaan sosiaali- ja terveyspalvelut tuotantovastuusta riippumatta. Maakunnan liikelaitos, sosiaali- ja terveyskeskus ja suun hoidon yksikkö ovat kukin omalta osaltaan vastuussa suunnitelman laatimisessa. Näin kuvattu asiakassuunnitelman laatiminen on ammatillisesti erittäin vaativaa ja aikaa vievää, vaikka asiakastietojärjestelmä olisi yhtäläinen. Millaista osaamista ja koulutusta tarvitaan monialaisen asiakassuunnitelman laatimiseen? Lisäksi on huomioitava, että voimassa olevat sosiaalihuollon asiakastietojen ja terveydenhuollon potilastietojen käsittelyä koskevat säännökset sopivat huonosti sosiaali- ja terveydenhuollon yhteispalveluihin. Lisäksi isoksi ongelmaksi muodostuu suunnitelmien seuranta; kenen vastuulla on kokonaisvaltaisesta palvelusta huolehtiminen, sillä pelkkä kirjattu suunnitelma ei takaa onnistunutta palvelujen kokonaisuutta ja pitkäjänteistä seurantaa? Esityksessä ei nosteta riittävästi esille sosiaalihuoltolain mukaista omatyöntekijän roolia, joka on yksi tärkeimpiä elementtejä asiakaslähtöisiä palveluja suunniteltaessa.

## 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

- Hyväksymismenettely on keskeinen maakunnan keino ohjata palvelujen tuottamista, joten niiden on välttämätöntä olla olemassa. Hyväksymismenettelyyn liittyvä sääntely on kuitenkin epäselvää erityisesti suoran valinnan palveluissa. Sopimuksen ja hallintopäätöksen välinen suhde jää epäselväksi; esimerkiksi tarkoittaako säännös sitä, että 42 § mukaisia ehtoja ei voi sitoa sopimukseen.

Säännökset vastuusuhteista puuttuvat. Soveltamisen kannalta ongelmallista on esimerkiksi se, että hallintopäätökseen liittyviä maakunnan ja tuottajan välisiä ristiriitoja ratkotaan lopulta hallinto-oikeuksissa ja sopimukseen liittyviä ristiriitoja sopimusoikeudellisin menettelyin lopulta käräjäoikeuksissa.

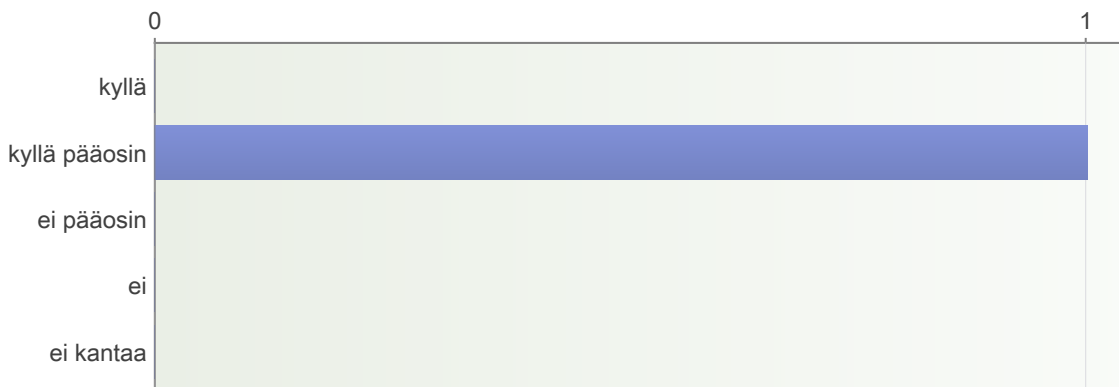
Asiakkaan oikeudellinen suhde sote-keskukseen, asiakassetelituottajaan, hebu-tuottajaan on epäselvä. Lisäksi se poikkeaa asiakkaan omalla rahoilla ostamista lisäpalveluista, joka on asiakkaan ja tuottajan välinen sopimuskysymys.

Perustelut ovat keskenään ristiriitaisia, samoin 26 § ja 30 § ovat ristiriitaiset 60 pykälän kanssa.

49 § mukainen palveluntuottajan ilmoitus sitoutumisesta on epäselvä suhteessa 46 §:ssä säädettyyn hyväksymismenettelyyn.

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

Vastaajien määrä: 1

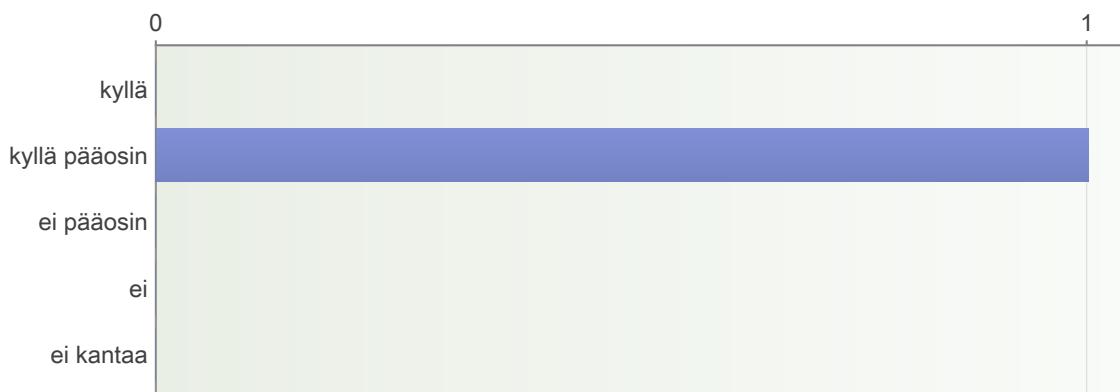


## 52. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

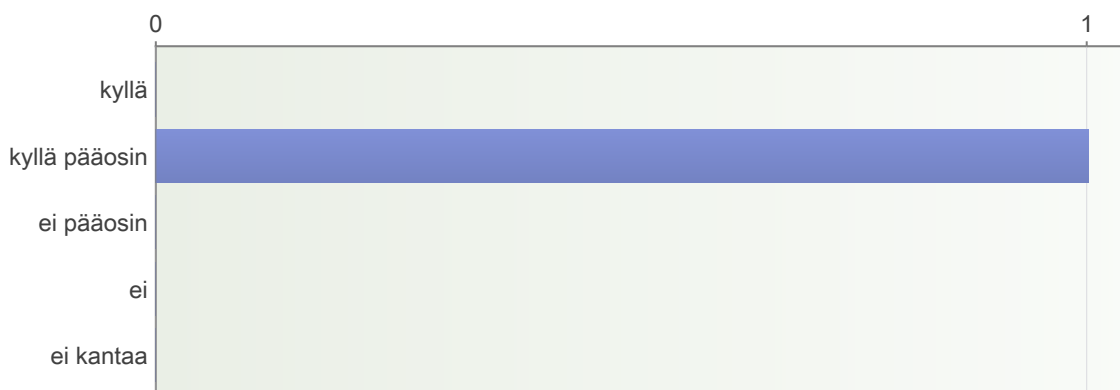


## 54. Vapaamuotoiset huomiot.

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.

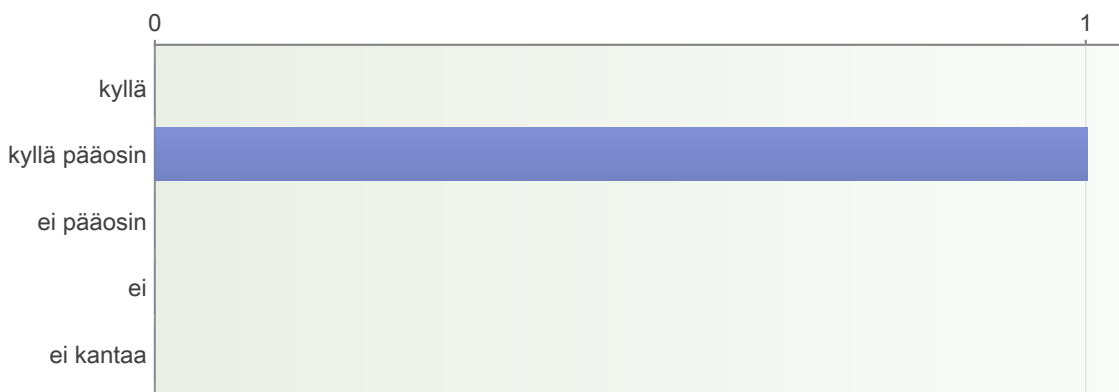
Vastaajien määrä: 1

- Myönteistä on, että suoran valinnan palveluntuottajalla on velvollisuus tehdä yhteistyötä maakunnan ja kuntien kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi maakunnassa. Palveluntuottajiin kohdistuvat vaatimukset edellyttävät osaltaan mm. taloudellisia ja hallinnollisia resursseja, mutta ne vaikuttavat pääosin perustelluilta. Palveluntuottajien näkökulmasta on kuitenkin todettava, että mm. palveluntuottajien tietojenantovelvoitteet ovat kaikkiaan mittavat ja mm. tietojärjestelmäpalveluihin liittymisen vaatimukset ja ajantasaisten tietojen toimittamisvelvollisuudet lisäävät hallinnollisen työn määrää. Lakiluonnos velvoittaa palveluntuottajia sinänsä asianmukaisesti tuottamaan maakunnalle tietoa velvoitteidensa noudattamisesta tiedonhallintapalvelua käyttäen.

## 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.

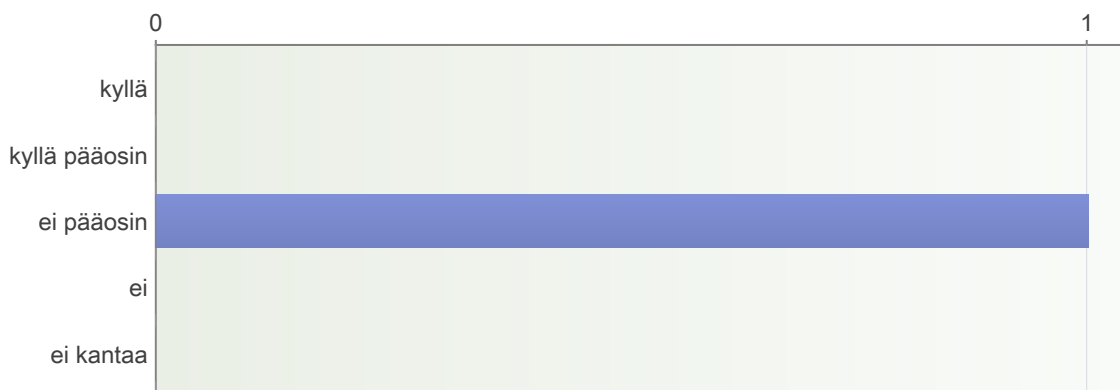
Vastaajien määrä: 1

- Sote-keskukset saavat kiinteän korvauksen, joka perustuu listautuneiden asiakkaiden määrään ja asiakkaiden hyvinvointiriskiin. Suoran valinnan tuottajan maakunnalta saama rahoitus painottuu kiinteään korvaukseen, jonka osuus on suun terveydenhuollon osalta vähintään puolet ja muissa suoran valinnan palveluissa 2/3. Myönteistä on, että kiinteän korvauksen suuruutta määritettäessä noudatettavat tarvetekijät on määritelty kansallisesti. Tarvetekijöiden käyttämisellä pyritään asiakaskohtaisen korvauksen painottamiseen siten, että maksettu asiakaskohtainen korvaus tekisi asiakkaista yhdenvertaisia suoran valinnan tuottajalle odotettavissa olevien kustannusten suhteen. Tarvetekijöiden määrittelyssä on hyödynnetty THL:n asiantuntemusta ja kansainvälistä tutkimustulosta. Vaikka tässä tilanteessa kapitaatiopohjainen korvaus on perusteltua, tähän liittyy tiettyjä riskejä. Palveluntuottajille maksettava kapitaatiopohjainen korvaus jokaisesta listautuneesta asiakkaasta ei edistä sellaisenaan väestön hyvinvointia, terveyttä tai toimintakyvyn ylläpitämistä. Toimenpideperusteinen korvaus vuorostaan kannustaa tekemään toimenpiteitä, joista saa mahdollisimman helpolla mahdollisimman ison korvauksen. Kumpikaan ei siis sellaisenaan edistä asiakkaan terveyttä tai hyvinvointia.



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

Vastaajien määrä: 1



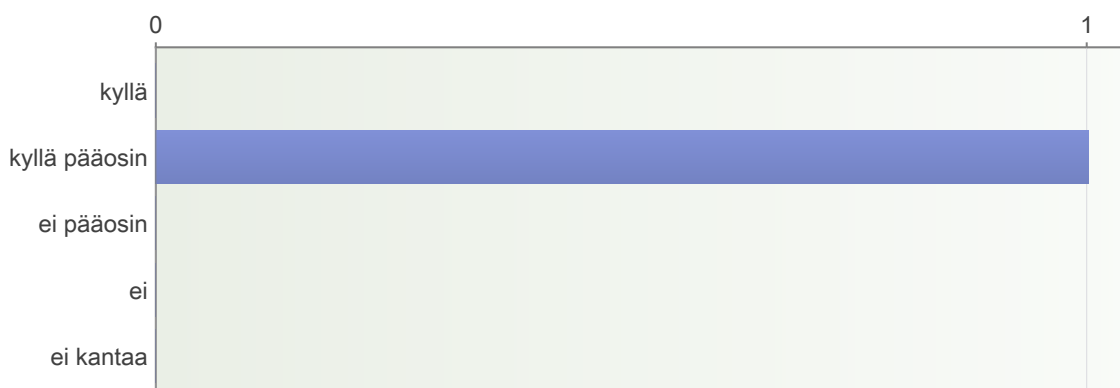
### 60. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maakunnan tulisi määritellä kannustinperusteisten korvausten edellytyksenä olevat palvelujen laatu, kustannustehokkuutta ja vaikuttavuutta koskevat kriteerit. Kannustinperusteisten korvausten käyttöönotto edellyttää nykyistä huomattavasti enemmän tietoa eri sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen laatuun, kustannustehokkuuteen ja vaikuttavuuteen liittyvistä mittareista. Todennäköisesti kannustinperusteisten korvausten käyttöönotto ei ole uudistuksen alkuvaiheessa mahdollista. Erityisesti vaikuttavuutta on erittäin vaikea mitata sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Maakunnan tulisi käyttää suoran valinnan palveluiden tuottajien suoriutumisen arvioinnissa yhdenvertaisia mittareita ja perusteita. Maakunnan tulisi tiedottaa käyttämistään mittareista ja perusteista ja näiden muutoksista tuottajille hyvissä ajoin niin että tuottajat pystyisivät suunnittelemaan toimintaansa vaatimusten mukaisesti.

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

Vastaajien määrä: 1



## 62. Vapaamuotoiset huomiot.

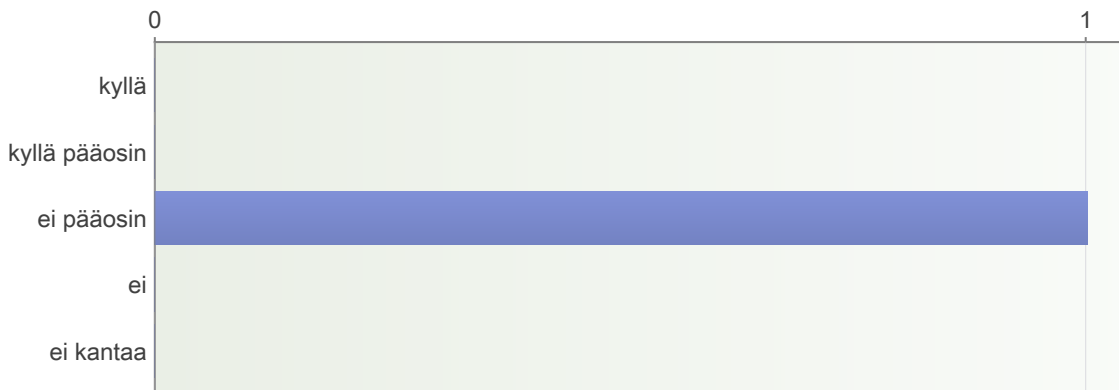
Vastaajien määrä: 1

- Käytännössä edellä mainittu tarkoittaa, että maakunnan liikelaitoksen tuottaessa itse valinnanvapauspalveluita sen tulee markkinoiden näkökulmasta toimia pitkälti samalla tavalla kuin esimerkiksi osakeyhtiön, vaikka toiminta ei muodollisesti tapahdukaan yhtiömuodossa.

Tosin maakunta on järjestäjänä viimekädessä aina vastuussa siitä, että asukkaat saavat tarvettaan vastaavat palvelut, eikä näin ollen voi perääntyä palveluiden tuottamisesta asiakkaalle

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

Vastaajien määrä: 1



## 64. Vapaamuotoiset huomiot.

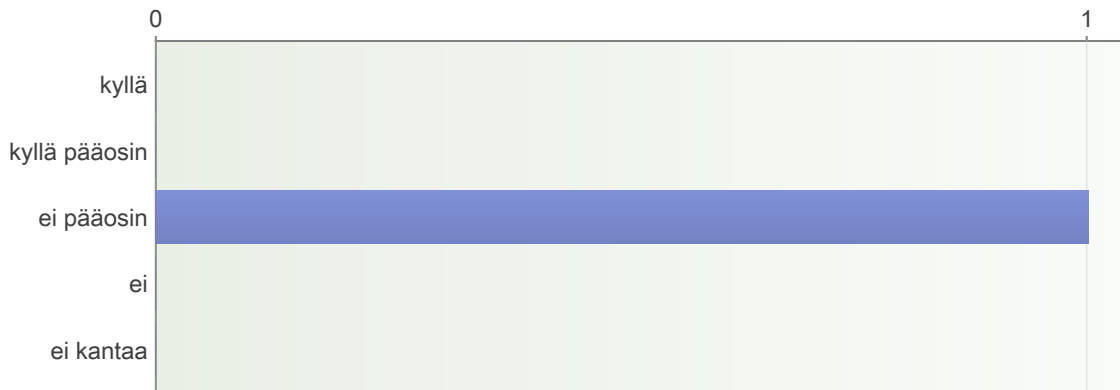
Vastaajien määrä: 1

- Maakunnan liikelaitoksen asiakassetelien käyttöönotto on vaiheistettu vuosille 2020-2022. Viimeistään vuoden 2020 heinäkuun alusta lukien asiakasseteli pitäisi ottaa käyttöön sosiaalisessa kuntoutuksessa, kotipalvelussa, kotihoidossa, sosiaalihuollon asumispalveluissa, vammaisten henkilöiden työtoiminnassa, kotisairaanhoidossa, lääkinnällisessä kuntoutuksessa, polikliinisesti toteutettavissa kirurgisissa toimenpiteissä ja suun hoidossa tarpeellisissa hammasproteettisissa hoidoissa. Kiireetön leikkaustoiminta, jota ei ole valtakunnallisesti tai alueellisesti keskitettyyn yliopistolliseen sairaalaan tai vastaavaan yksikköön, sekä sairaanhoidolliset käynnit terveydenhuollon ammattihenkilön vastaanotolle kiireettömässä hoidossa on oltava asiakassetelin piirissä viimeistään 1.1.2022 alkaen. Maakunnalla olisi kuitenkin mahdollisuus päätöksensä mukaisesti ottaa asiakasseteli erikseen päättämissään palveluissa käyttöön heti vuoden 2020 alusta lukien. Siirtymävaiheessa tulee ottaa huomioon, että sosiaalipalvelujen kohdalla valinnanvapauden laajeneminen ehdotetulla tavalla muuttaa asiakkaan asemaa olennaisesti nykyiseen verrattuna, sillä nykyjärjestelmässämme valinnanvapaus on toteutunut sosiaalihuollon palveluissa vain rajallisesti. Siirtymäkausi on aika haasteellinen asiakkaan näkökulmasta. Asiakassetelillä tarjottavien palveluiden kattavuus laajenee huomattavasti verrattuna nykyiseen palvelusetelikäytäntöön. Asiakkaan voi olla hyvin vaikea hahmottaa kokonaisuutta ja tehdä omia ratkaisuja. Tämä sama on myös ongelmallista palvelujärjestelmälle ja sen edustajille eli maakunnan liikelaitoksen työntekijöille, joiden tulisi hallita sekä siirtymävaiheen että tuleva palvelujärjestelmä ja kyetä näin neuvomaan asiakkaita. Negatiivisia vaikutuksia voi syntyä, mikäli asiakasaseteleiden laaja käyttö heikentää maakunnan

oman tuotannon toimintaa ja vaikuttaa esimerkiksi tuotannontekijöiden tehokkaaseen käyttöön tai heikentää mahdollisista kehittämisen eduista saatavia hyötyjä.

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

Vastaajien määrä: 1



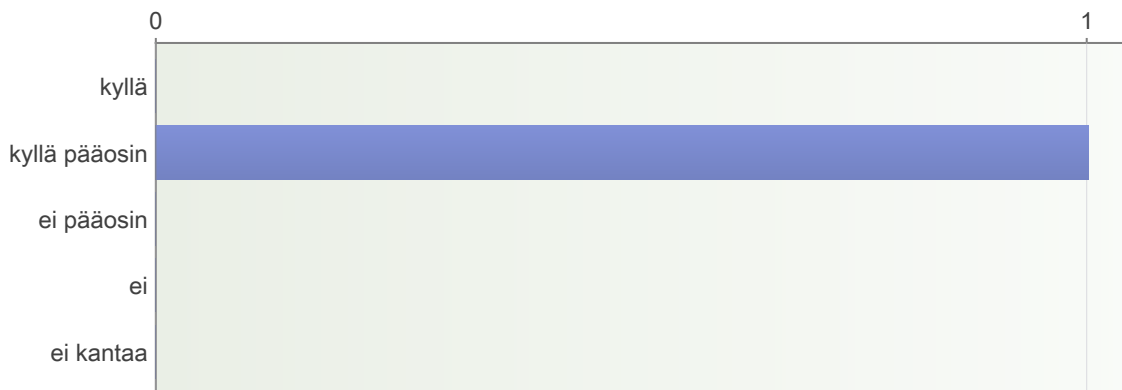
## 66. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Palveluiden siirtyminen on vaiheistettu kahteen ajankohtaan (1.1.2021 ja 1.1.2022). Palveluiden saatavuus sinänsä paranee toimijoiden määrän kasvaessa. Esityksen mukaan, jos maakunnan asiakas ei ole valinnut sosiaali- ja terveyskeskusta ennen 1.1.2021, asiakas saa vuoden 2021 ja 2022 aikana suoran valinnan palvelut asuinkuntansa liikelaitokseen kuuluvasta sosiaali- ja terveyskeskuksesta. Asiakas voi kuitenkin näiden vuosien aikana vaihtaa sote-keskusta. Mikäli maakunnan asukas ei ole uudistuksen voimaan tullessa eikä sen jälkeenkään ennen vuotta 2023 valinnut sote-keskusta, osoitettaisiin hänelle vuoden 2022 jälkeen sote-keskus, joka on maakunnan alueella asukkaan parhaiten saavutettavissa. Maakunnan olisi esityksen mukaan tiedotettava palvelujen siirtämisestä suoran valinnan palveluntuottajien tuotantovastuulle sekä valittavista sosiaali- ja terveyskeskuksista ja valintamenettelystä alueen asukkaalle viimeistään 1. lokakuuta 2020 alkaen, mistä lukien maakunnan asukkaan olisi myös voitava ilmoittautua sosiaali- ja terveyskeskuksen asiakkaaksi. Ehdotettu kolmen kuukauden ajanjakso vaikuttaa varsin lyhyeltä. Ennakoitavissa on, että siirtymäkauden aikana tapahtuu siirtymiä julkiselta puolelta niin johdon, esimiesten kuin työntekijöidenkin osalta yksityiselle sektorille. Tämä tulee heikentämään julkisen puolen kykyä valmistautua tulevaan muutokseen. Valmistautuminen on haasteellisempaa kuin yksityisellä puolella, koska julkinen puoli kantaa samanaikaisesti vastuuta nykyisen palvelujärjestelmän mukaisesti palveluiden saatavuudesta.

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

Vastaajien määrä: 1

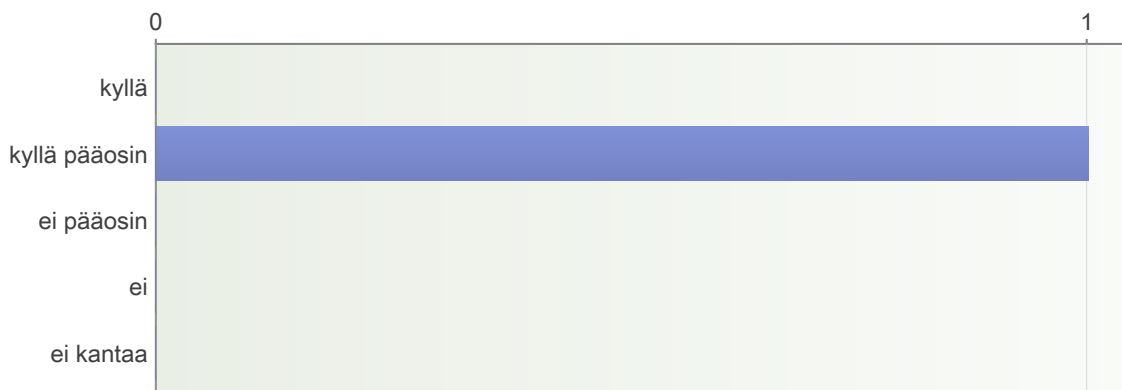


68. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



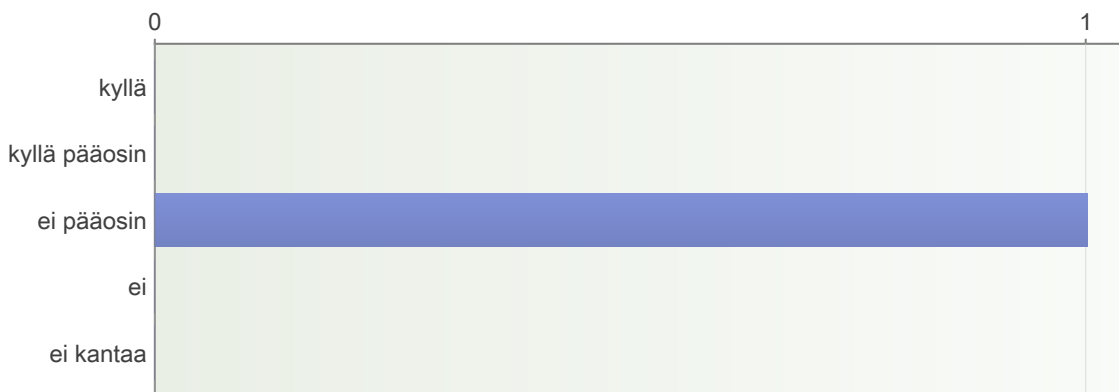
## 70. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Yksityisten palveluntuottajien toimintaedellytyksiä turvaavat esityksessä mm. seuraavat seikat: - riittävän pitkä aika palveluntuottajaksi ilmoittautumiseen (eli 31.3.2020 saakka) - maakunnan on pitänyt tehdä päätös suoran palvelun korvauksista ennen ilmoittautumisajan päättymistä - alkuvaiheen jälkeen julkiset ja yksityiset palveluntuottajat ovat samalla viivalla ja joutuvat kilpailemaan asiakkaista Toisaalta asiakkaiden listautuminen alkaa vasta viimeistään 1.10.2020 alkaen ja sote-keskukset aloittavat toimintansa 1.1.2021, joten palveluntuottajien mahdollisuus arvioida tulevien asiakkaidensa määrää ei vaikuta kovin lupaavalta. Alussa, kun sote-keskusta valitsemattomat asiakkaat ohjataan maakunnan sote-keskuksiin kahdeksi vuodeksi, tästä on kilpailuetua maakunnalle.

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

Vastaajien määrä: 1



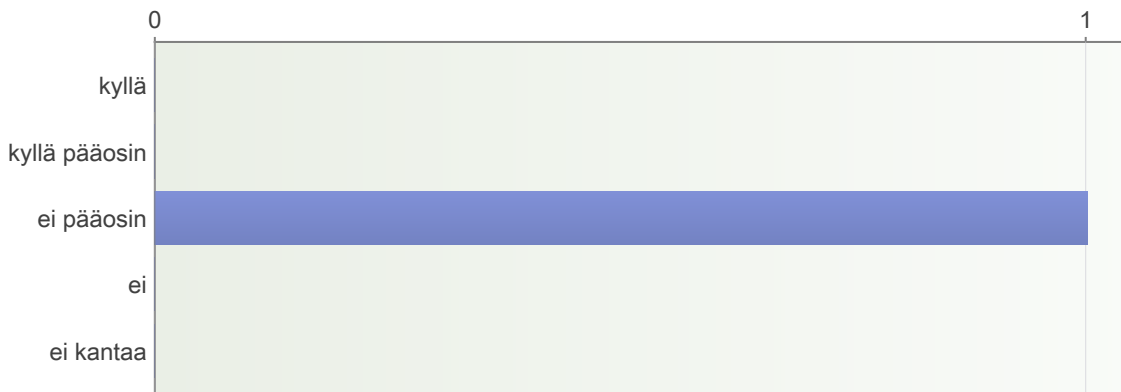
## 72. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiesityksen yleisperusteluissa todetaan, että uusille palveluntuottajille ja niille, jotka pyrkivät luomaan maakunnan rahoittamasta toiminnasta pääsääntöisen liiketoiminnan, on kriittisintä saavuttaa riittävä toiminnan volyyymi, jotta toiminnan kustannukset saadaan katettua. Tämä saattaa käytännössä muodostua pienille palveluntuottajille toiminnan esteeksi. Toiminnan volyyymi ei riitä kattamaan kustannuksia. Tuottajille asetettavat ehdot kuten tiedonantovelvoitteet, tietojärjestelmävaatimukset ja vastuu hoitokomplikaatioista vaativat palveluntuottajilta merkittävästi taloudellisia ja henkilöresursseja sekä riskinkantokykyä, joita mikroyrityksillä ja pientuottajilla ei vaaditussa mittakaavassa usein ole. Mitä enemmän ehtoja on ja mitä tiukempia vaatimukset ovat, sitä enemmän ne luovat kilpailuetua suuremmille palveluntuottajille, jotka voivat hyödyntää toimintansa mittakaavaa vastatessaan ehtoihin ja vaatimuksiin

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

Vastaajien määrä: 1



### 74. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Yhdenvertaisuuden näkökulmasta sote-palvelujen valinnanvapauden vaikutuksia voidaan pitää kaksisuuntaisena. Yhtäältä tuottajien rajallisuus kaventaa valinnanvapauden mahdollisuuksia väestöpohjaltaan pienillä paikkakunnilla ja alueilla ja aiheuttaa näin ollen valinnanvapauden kautta ilmenevää eriarvoisuutta. Palvelujen saatavuus vähäisen valinnanvapauden alueilla on sen sijaan turvattu lainsäädännössä liikelaitoksen velvoitteella järjestää palvelut sinne, missä palveluita ei ole markkinaehtoisesti riittävästi tarjolla. Jos mahdollisuus valinnanvapauteen tulee olemaankin osin rajoittunutta, voidaan toisaalta odottaa, että yhdenvertaisuus todennäköisesti lisääntyy palvelujen saatavuuden näkökulmasta. On odotettavaa, että markkinoilla palveluntuottajina voivat säilyä vain sellaiset tuottajat, jotka kykenevät vastaamaan nopeasti asiakkaidensa palvelutarpeisiin. Näin ollen nykyinen palvelujen saannin keston perustuva eriarvoisuus sote-järjestelmässä mitä ilmeisemmin vähenee. Yhdenvertaisuuden tarkastelun yhteydessä on lisäksi syytä kysyä, tukeeko jatkossakin asemansa säilyttävät työterveyshuolto sekä opiskelijaterveydenhuolto erillisinä järjestelminä sote-palvelujen yhdenvertaisuutta? Tätä työterveyshuollon kautta realisoituvan palvelujen saatavuuden eriarvoisuutta voidaan pitää merkittävämpänä ongelmana kuin alueellisesti rajautuvaa valinnanvapauden eriarvoisuutta. Mikäli yhdenvertaisuuden vaateeseen suhtaudutaan vakavasti, tulee sote-uudistukseen sisällyttää myös työterveyshuolto ja opiskelijaterveydenhuolto.

#### Sosiaalihuolto

Uudistusten vaikutuksia ei ole arvioitu riittävästi sosiaalihuollon asiakkaan kannalta. Mm. lapsen oikeuteen, sosiaalihuollon asiakkaan asemaan ja palvelujärjestelmän toimivuuteen liittyvien painotusten tulisi vahvemmin näkyä lakiluonnoksessa. Sosiaalihuollon asiakkaalla harvoin on voimavaroja itse aktiivisesti asioida monimutkaisessa palveluverkossa. Osalla asiakkaista kyky ja halu arvioida palvelujen laatua ja tehdä valintoja sen perusteella voi olla rajallinen. Lapsivaikutukset sekä iäkkäiden henkilöiden suhde valinnanvapauteen on arvioitu vaikutusarvioinnissa suppeasti. Ennalta ehkäiseviä palveluita ei ole arvioitu riittävästi. Uudistuksen keskeisiä elementtejä kuten palvelutarpeen arviointia ja monialaista asiakassuunnitelmaa ei juurikaan ole arvioitu, vaikka ne ovat olennaisia työvälineitä hajallaan olevien palvelujen kokoamisessa. Sosiaali- ja terveydenhuollon integraation käsittely on jäänyt vähälle huomiolle vaikutusarvioinnissa.

## Julkisten palvelujen liikelaitos ja palvelujen yhtiöittäminen

Perustuslakivaliokunnan lausunnon jälkeen paljon kritiikkiä saanut julkisen sektorin yhtiöittämisvelvoite poistui sote-keskuksilta. Sen sijaan julkisen sektorin yhtiöittämisvelvoite jäi yhä voimaan henkilökohtaisen budjetin ja asiakassetelien piiriin kuuluvien palvelujen tuotannossa. Henkilökohtaisen budjetin kohdalla lakiluonnos on yksiselitteinen. Pykälässä 28 todetaan, että henkilökohtaisella budjetilla ei voi saada palvelua maakunnan liikelaitoksesta

Asiakassetelin tuotannon hallintomuodosta säädetään lakiluonnoksen pykälissä 25 ja 26. Pykälässä 26 todetaan seuraavaa: ”Asiakkaalla on oikeus valita asiakassetelillä annettavan palvelun tuottajaksi yksityinen palveluntuottaja...” ja lisäksi pykälässä 25 todetaan, että asiakkaalle tulee tarjota asiakasseteli, jos edellytykset asiakassetelin saamiselle täyttyvät. Maakunnan liikelaitos voi tuottaa asiakassetelillä tuotettavaa palvelua vain, jos asiakas kieltäytyy asiakassetelistä. Käytännössä lakilinjaukset tarkoittavat sitä, että mikäli julkisomisteista tuotantoa halutaan tarjota myös ensisijaisena vaihtoehtona asiakkaalle, on maakunnan asiakassetelituotanto yhtiötettävä. Asiakassetelipalveluissa liikelaitosta voidaan pitää vasta toissijainen tuottajana.

Valinnanvapausjärjestelmän toteuttamisen kannalta merkittävät kysymykset kuten asiakas- ja potilastietojärjestelmän ja palveluita koskevan riittävän ja tasapuolisen laadullisen tiedon puuttuminen ohitetaan liian kevyesti.

Yhtiöittämisvelvoitteen sisällyttäminen vain osaan julkisia palveluita vaikeuttaa uudistuksen toimeenpanoa. Tämä vaikeus heijastuu erityisesti tukipalveluissa. Julkisomisteisella yhtiöllä tulee olla omat liikelaitoksesta irrallaan olevat ict-järjestelmät, sairaanhoidolliset tukipalvelut, talous- ja henkilöstöhallinnon tukipalvelut ja muut tukipalvelut. Mikäli erottelua ei tehdä, joutuu liikelaitos nykylainsäädännön mukaan kilpailuttamaan tukipalvelunsa. Tämä siitä syystä, että julkisomisteisen inhouse -yhtiön asema säilyy vain siinä tilanteessa, että yhtiö myy tuotantonsa kokonaan tai lähes kokonaan julkisen sektorin omistajaorganisaatiolleen. Tukipalvelujen hallinnollinen ja taloudellinen eriytyminen ei ole taloudellisesti eikä toiminnallisesti perusteltua. Mikäli sote-keskukset voivat toimia markkinoilla liikelaitoksena, on sama hallinnollinen liikelaitokseen perustuva tuotantomuoto mahdollistettava myös asiakasseteli- ja henkilökohtaisen budjetin palvelutuotannossa. Maakunnallisen tuotannon yhtiöittäminen tulee perustua itsehallinnollisen maakunnan omaan päätöksentekoon, ei lainsäädännön yhtiöittämisvelvoitteeseen.

Lainsäätäjän tulee tiedostaa, että yhtiöittämisvelvollisuus koskettaa palveluita, jotka ovat volyyymiltaan, kustannuksiltaan ja henkilöstömääriltään isoja palvelukokonaisuuksia. Yhtiöittämisvelvollisuudessa pitäytyminen vaikeuttaa uudistuksen toimeenpanoa ja lisää uudistuksen aikataulun pitkeytymisen riskiä.

Lainsäätäjän tulee lisäksi olla tietoinen siitä, että asiakassetelituotantoon liittyy joissakin tapauksissa viranomaistoimintoja. Viranomaistoimintoja voidaan käyttää mm. vaativissa asumispalveluissa mm. liikkumisen rajoittamiseen, rajoittavien asusteiden ja välineiden käytössä ja välttämättömässä terveydenhuollon antamisessa vastustuksesta huolimatta. Asiakassetelipalveluissa viranomaisyhteistyö tulee lainsäädännössä varmistaa vähintään samalla tasolla kuin sote-keskuksissa.

Liikelaitosten määrän vapauttamista lakiluonnoksessa voidaan pitää perusteltuna ja palvelujen järjestäjän asemaa potentiaalisesti vahvistavana. Maakunnallisella tasolla yhdestä sote-liikelaitoksesta eli tuottajaorganisaatiosta tulee alueellaan merkittävä vallankäyttäjä ja on mahdollista, että tällaisen organisaation omat edut korostuvat suhteessa ympäröivään yhteiskuntaan. Merkittävän taloudellisen resurssin omaava tuottaja asemoituu käytännössä helposti vahvemaksi kuin palvelujen järjestäjä, jonka tehtävänä on vastata maakunnassa resurssien riittävydestä ja palvelujen ohjauksesta. Julkisen taloutta ja julkista hallintoa käsittelevä tutkimuskirjallisuus tuntee ns. budjetin maksimoimisen teorian, jonka mukaan julkisen sektorin organisaatioilla on taipumus kasvattaa kokoaan, lisätäkseen samalla organisaation ja organisaatioissa työskentelevien vaikutusvaltaa ja asemaa. Tämä ymmärrys julkisen sektorin toimintalogiikan yleisestä

luonteesta on syytä tiedostaa sote-palvelujen rakenteiden uudistamisessa. Samoin on muistettava, että sote-uudistuksen lähtökohtana on ollut vahvistaa palvelujen järjestäjän, ja täten myös palvelujen rahoituksesta vastuussa olevan toimijan asemaa suhteessa palvelutuotantoon. Tuotantorakenteiden suunnittelussa vahvoja organisaatiolähtöisiä vallan ja talouden monopolistisia järjestelmiä on perusteltua välttää.

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

Vastaajien määrä: 1

- Kunnan vaikutusmahdollisuudet sosiaali- ja terveystalouden järjestämiseen ja tuottamiseen poistuvat. Kunnissa toimivista maakunnan toimijoista tulee kuntien kumppaneita. Uudistuksen myötä terveyden ja hyvinvoinnin edistämistehtävä jää kuntiin. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuun siirtyessä maakunnalle henkilöstön määrä Laitilan kaupungissa vähenee noin 270 henkilöllä. Näin ollen samalla hallinnollisten ja muiden tukipalveluiden tarve vähenee kunnassa.

## 76. 20. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakkaiden valinnanvapaus toteutuu sote-uudistuksessa laajasti. Valinnanvapaus voi parhaimmillaan nopeuttaa sote-keskusten tarjoamiin palveluihin pääsyä, sillä palvelujen saannissa ilmenevät ongelmat todennäköisesti heikentävät palveluntuottajien asemaa kilpailuilla markkinoilla. On odotettavaa, että asiakkaat valitsevat palveluntuottajan, joka kykenee tarjoamaan palveluita ilman tarpeettomia odotusaikoja. Sote-keskusten kapitaatiokorvauksiin perustuva rahoitusmalli tulee merkitsemään sitä, että sote-keskuksia voivat perustaa vain toimijat, jotka keräävät itselleen suuret asiakasmäärät. Näin siitä syystä, että keskimääräinen vuosikorvaus yhdestä asiakkaasta jäänee melko pieneksi. Tästä seuraa, että taloudellisten riskien minimoimiseksi sote-keskuksilla on oltava listautuneina myös sellaisia asiakkaita, joiden palvelujen käyttö on erittäin vähäistä. Vaikuttaa siltä, että sote-keskusten perustaminen tulee olemaan vaikeaa pk-yrityksille.

Valinnanvapauden toteuttaminen laajasti sote-palveluissa edellyttää tulevaisuudessa vaativimpien palvelujen keskittämistä. Keskittämällä vaativimmat erityispalvelut, voidaan turvata riittävä erikoisosaamista omaavan työvoiman saanti ja vähentää kalliita investointeja kansallisesti. Peruspalvelujen ja vähemmän vaativien erityispalvelujen saatavuuden parantumisella on näin ollen käänköpuolensa. Toisaalta erityispalveluita käytetään harvemmin kuin peruspalveluita ja näin tulkiten suuntaa peruspalvelujen saatavuuden vahvistamisessa voidaan pitää oikeana.

Valinnanvapaus toteutuu parhaiten suurissa väestökeskittymissä, jossa palvelujen käyttäjien määrä on suuri. Vastaavasti pienten paikkakuntien väestöpohja ei tarjoa samanaikaisesti usealle palveluntuottajalle riittävän suurta markkinaa.

Esityksessä on periaatteessa hyvää, että siinä on aiempaa esitystä paremmin oivallettu siirtymäaikojen välttämättömyys. Ongelmallista on kuitenkin se, että siirtymäsäännökset on valittu valinnanvapauden eri elementtien väliseksi ajalliseksi rytmittämiseksi. Erityisesti esitetty siirtymävaihe tulee olemaan asiakkaiden kannalta hyvin riskialtis. Usean vuoden ajan tapahtuu useita muutoksia, joiden hahmottaminen voi muodostua vaikeaksi. Näin oikean avun tai palvelun hakeminen saattaa vaikeutua. Samanaikaisesti on nykyjärjestelmän mukaisia palveluja, valinnanvapauskokeilujen alaisia palveluja ja uuden järjestelmän mukaisia palveluita. Myös palvelujärjestelmän hallinnan kannalta tämä on pulmallista. Koko palvelujärjestelmän vakaus joutuu koetukselle. Asiakas- ja potilasturvallisuuteen liittyvät riskit kasvavat.



77. 21. Yksilöidyt muutosehdotukset lakiluonnokseen.

Ei vastauksia.