

FI lausuntopyyntö VV

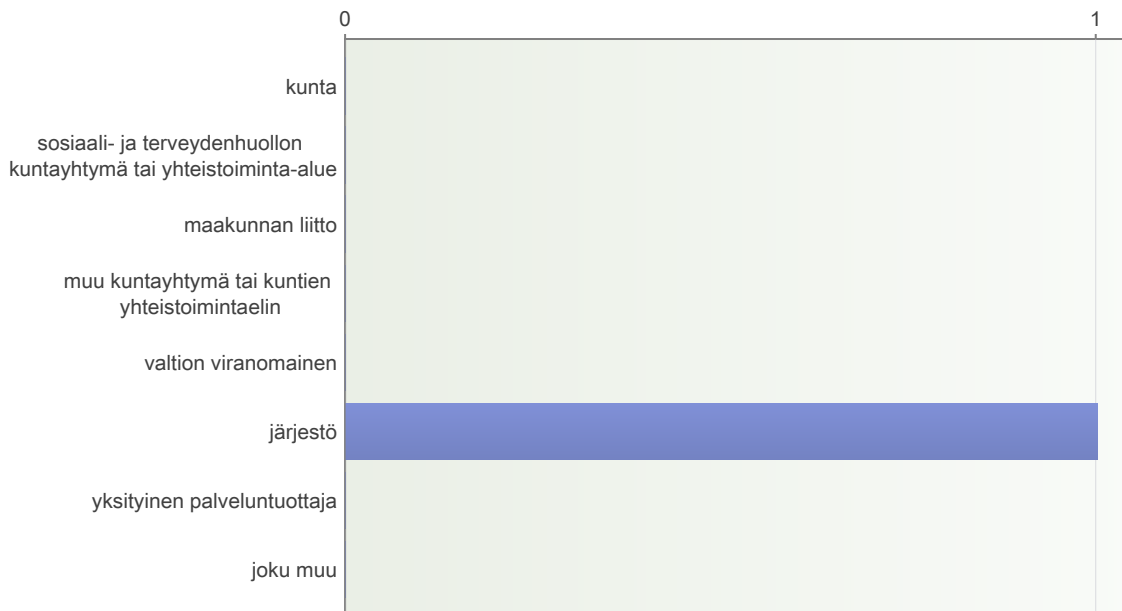
1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot	Lausuntopyynnön käsittelypäivämäärä toimielimessä	Toimielimen nimi
Hoito- ja kuntoutuslaitosten liitto ry	Katja Ilvonen	Katja Ilvonen, Hoito- ja kuntoutuslaitosten liitto ry:n hallituksen puheenjohtaja, katja.ilvonen@okks.fi, puh. 050 300 4089	27.3.2017	Hoito- ja kuntoutuslaitosten liitto ry:n hallituksen työjaosto (jäsenistön valtuuttamana)

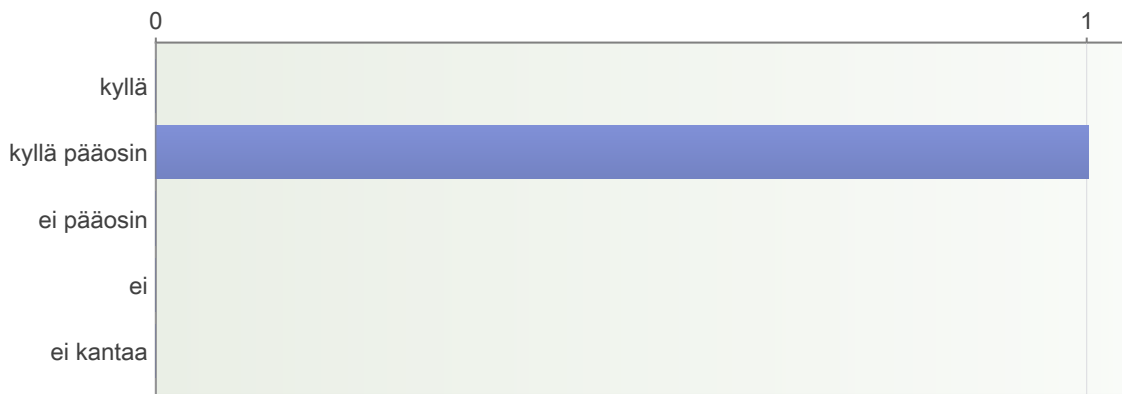
2. Onko vastaaja

Vastaajien määrä: 1



3. 1. Voidaanko uudistuksella kaventaa väestön terveys- ja hyvinvointieroja sekä parantaa palvelujen yhdenvertaista saatavuutta?

Vastaajien määrä: 1

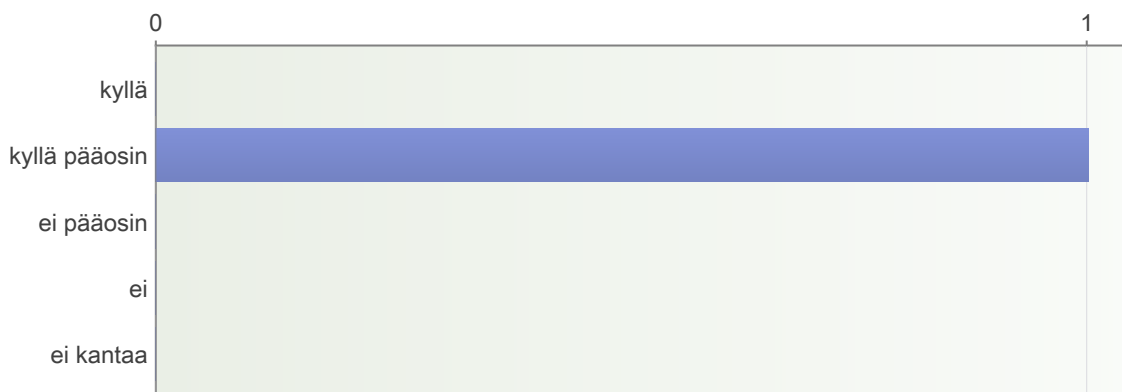


4. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

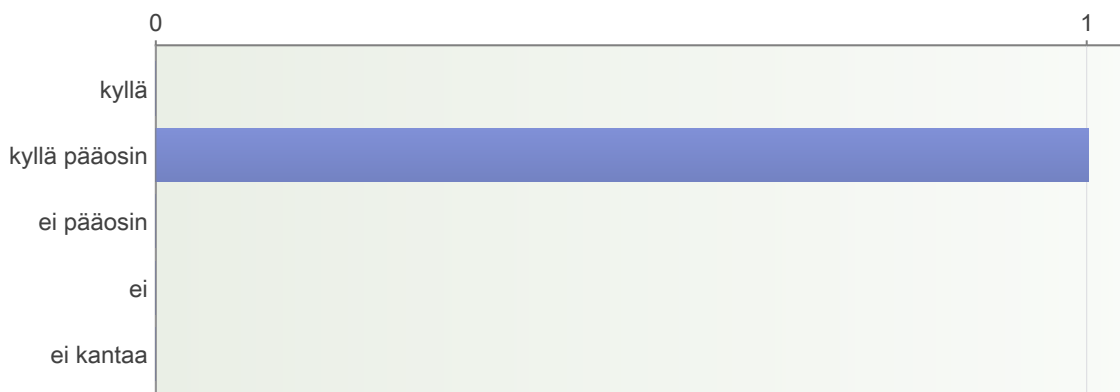


6. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

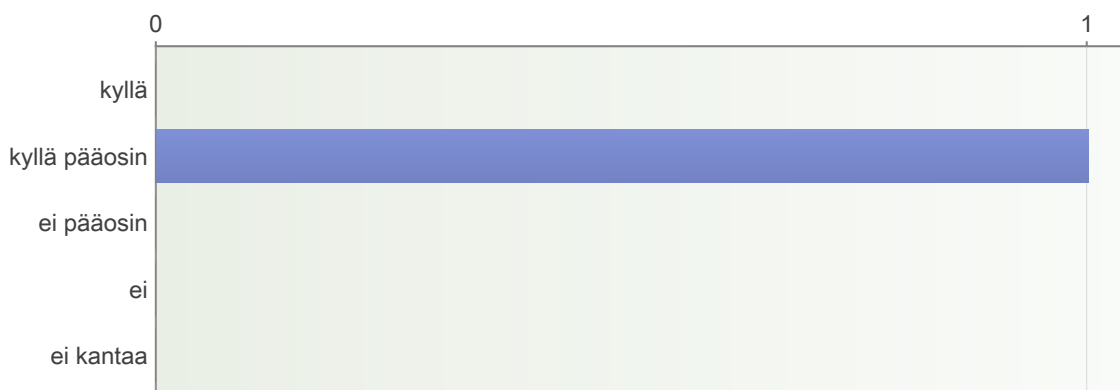


8. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

9. 4. Jos asiakkaalla on laaja-alaisia palveluntarpeita, toteutuuko uudistuksessa asiakkaan mahdollisuus saada tarpeen mukaisella tavalla yhteensovitettuja palveluita?

Vastaajien määrä: 1

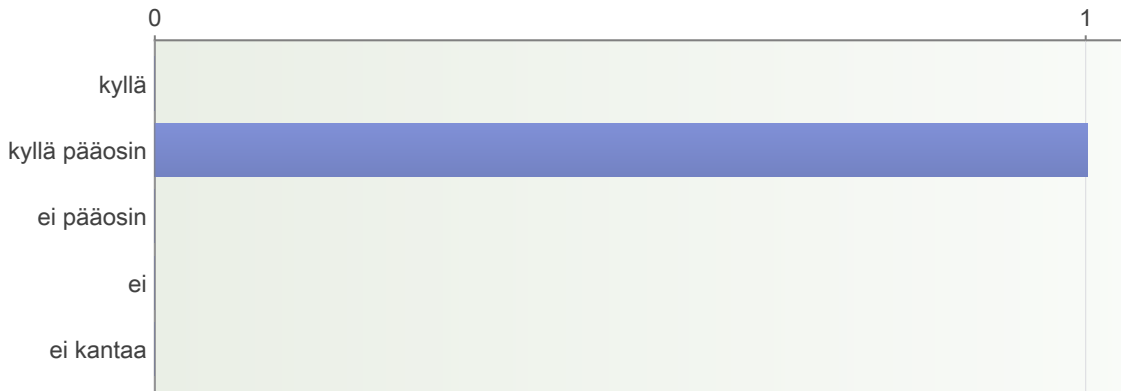


10. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

11. 5. Antaako uudistus riittävät edellytykset saavuttaa 3 miljardin euron kustannusten kasvun hillinnän tavoite?

Vastaajien määrä: 1



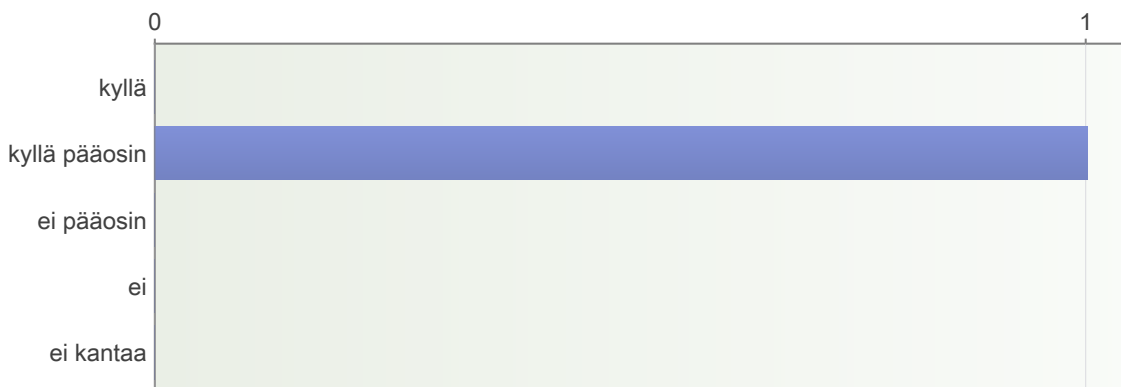
12. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Kustannusten kasvua voidaan hillitä vain sosiaali- ja terveystalouden tuottavuutta parantamalla. Tähän järjestämisen ja tuottamisen eriyttäminen ja palveluiden tasavertainen määrittely, hinnoittelu ja vertailu sekä riittävä kilpailu antavat mahdollisuuden.

13. 6. Toteutuuko demokratia esityksessä riittäväällä tavalla? Jos ei, miten esityksen kansanvaltaisuutta voisi vahvistaa?

Vastaajien määrä: 1

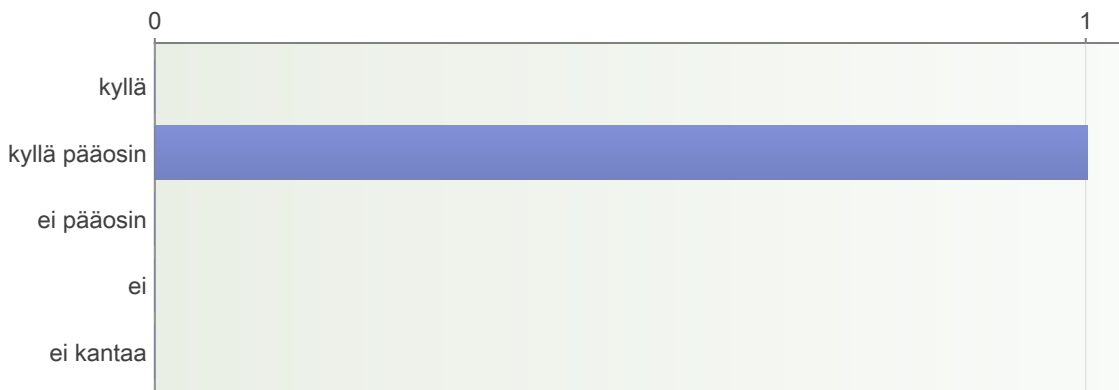


14. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

15. 7. Edistääkö uudistus toimintatapojen muutosta ja uusien palveluinnovaatioiden käyttöönottoa, millä voidaan varautua tulevaisuuden haasteisiin?

Vastaajien määrä: 1

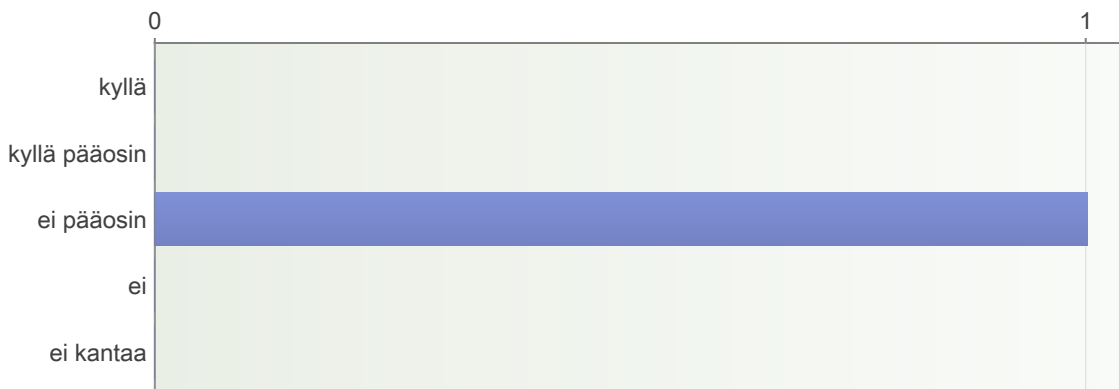


16. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

17. 8. Sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapauslakiluonnoksen 3 luvussa säädettäisiin asiakkaan suoran valinnan sosiaali- ja terveystalvveluista. 8a. Ovatko säännökset suoran valinnan palveluista riittävän selkeitä siltä osin, mitkä palvelut kuuluvat yhtiöitettävien valinnanvapauspalveluiden piiriin ja mitkä kuuluvat maakunnan liikelaitoksen tuottamiin palveluihin?

Vastaajien määrä: 1



18. Jos ei, miten olisi tarkoituksenmukaista määrittellä ne perusteet, joilla maakunnat määrittelevät tarkemmin sote-keskuksissa tuotettavat perustason ja laajennetun perustason palvelut?

Ei vastauksia.

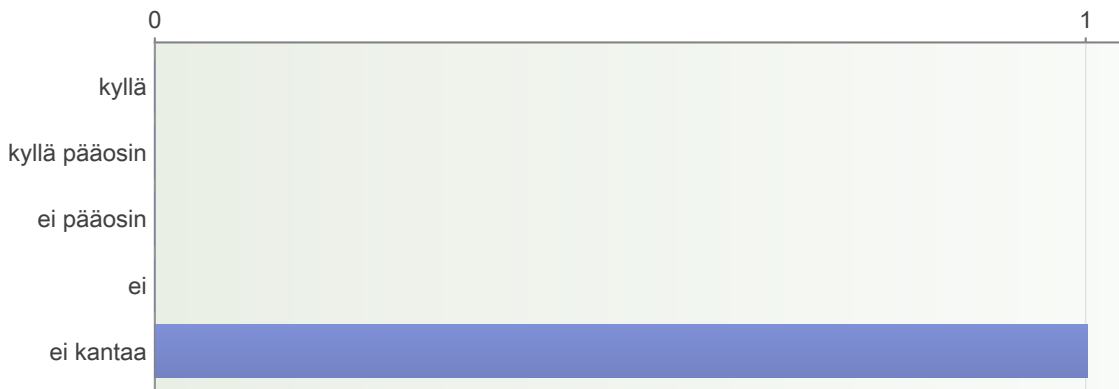
19. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Suoran valinnan sekä perustason että erityisesti laajennetun perustason palvelujen sisältö on lakiluonnoksessa epäselvästi määritelty, samoin kuin työnjako palveluja tuottavan sote-keskuksen ja maakunnan liikelaitoksen kesken jää epäselväksi. Sekä palveluntuottajien että asiakkaan olisi kyettävä hahmottamaan palvelukokonaisuudet.

20. 8b. Turvaako maksusetelijärjestelmä maakunnalle riittävät ohjaus- ja vaikutusmahdollisuudet järjestämisvastuun kannon näkökulmasta?

Vastaajien määrä: 1

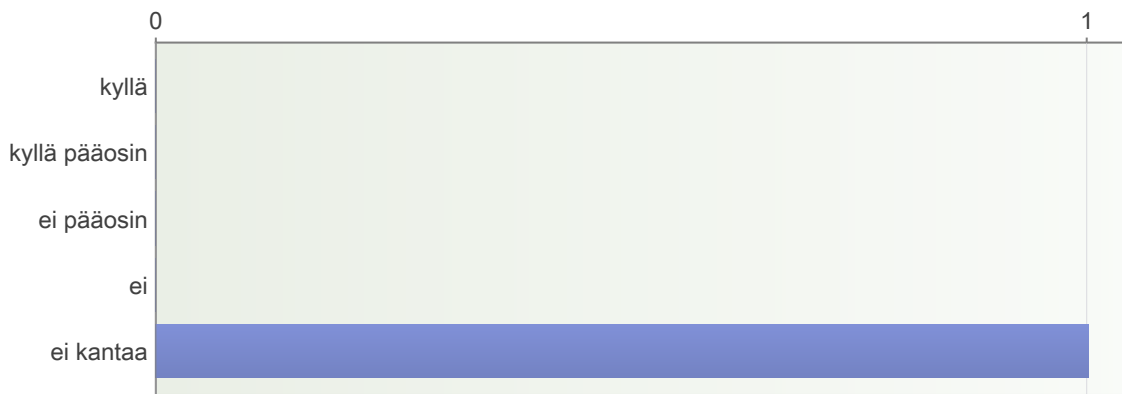


21. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

22. 8c. Onko maksusetelijärjestelmässä sote-keskuksen oikeuksista ja velvollisuuksista säädetty tarkoituksenmukaisesti?

Vastaajien määrä: 1

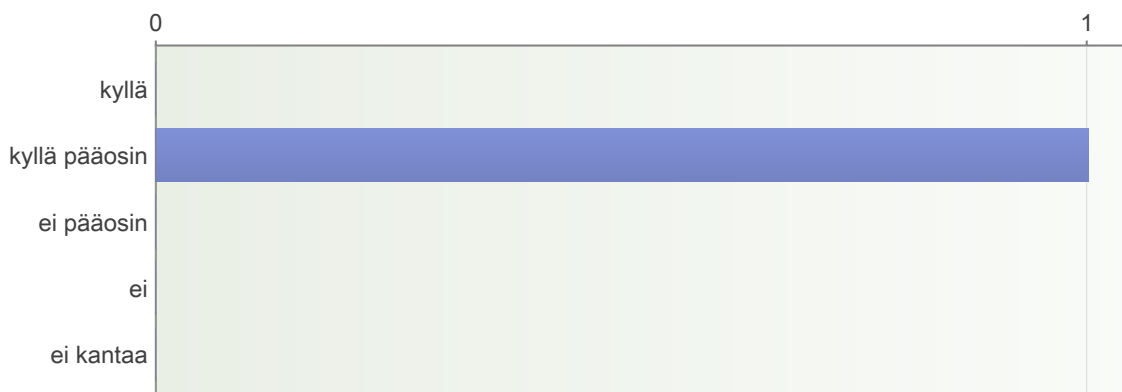


23. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

24. 8d. Mahdollistaako maksusetelijärjestelmä asiakkaalle riittävät mahdollisuudet vaikuttaa tarvitsemiensa palvelujen toteutukseen?

Vastaajien määrä: 1

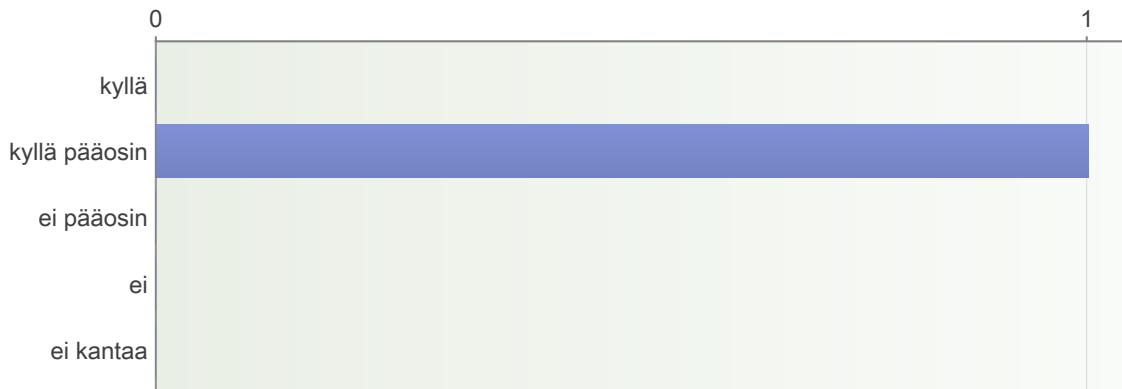


25. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

26. 9. Lakiluonnoksen 4 luvussa säädettäisiin asiakkaan mahdollisuuksista valita maakunnan liikelaitos ja sen toimipiste. Antavatko säännökset asiakkaalle tarkoituksenmukaiset mahdollisuudet valita palvelujen tuottaja?

Vastaajien määrä: 1

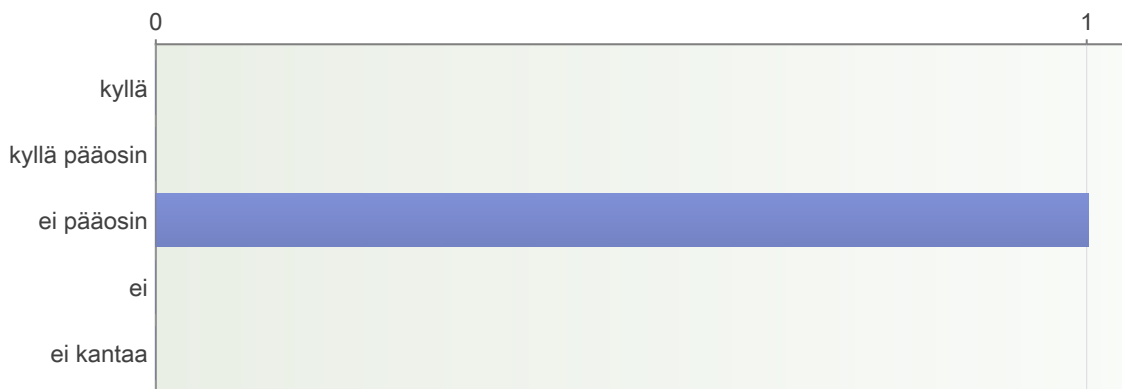


27. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

28. 10. Lakiluonnoksen 5 luvussa säädettäisiin asiakassetelin käytöstä asiakkaan valinnanvapauden lisäämisessä. 10a. Ovatko säännökset asiakkaan aseman ja oikeuksien näkökulmasta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1



29. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- 5 luku Asiakasseteli
21 § Asiakassetelillä annettavat palvelut

Lain yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan, että maakunnan olisi päätettävä ne muut kuin suoran valinnan palveluihin kuuluvat sosiaali- ja terveyspalvelut, joiden järjestämisessä se käyttää asiakasseteliä. Asiakassetelillä tarjottavia palveluja olisi tarjottava riittävässä määrin valinnanvapauden toteutumisen näkökulmasta, ja vähimmäistasona pidetään, että 15 prosenttia kokonaiskuluista olisi asiakassetelin piirissä. Maakunta voi ottaa huomioon alueellisen ja valtakunnallisen palveluntarjonnan asiakassetelin käyttökohteiden tarkemmassa määrittelyssä, ja tällöin voidaan poiketa perustellusta syystä asiakassetelin piirissä olevien palveluiden vähimmäistasona. Terveystieteiden tutkimuksessa asiakasseteliä käytettäisiin maakunnan liikelaitoksen vastuulla olevissa kiireettömissä erityistason palveluissa sekä kuntoutuspalveluissa, mukaan lukien apuvälinepalvelut, ja sosiaalihuollossa perus- ja erityistason palveluissa (esimerkiksi asumispalveluissa, päivätoiminnassa, omaishoitajan vapaan aikaisissa palveluissa, kotihoidossa ja kotipalvelussa).

Muun muassa terveydenhuollon palveluista kuntoutuspalveluja tuotetaan tällä hetkellä hyvin monen tuottajan toimesta ja pirstaleisesti - kunnallisissa sairaaloissa, terveyskeskuksissa, kunnat tilaavat ostopalveluna yksityisiltä tuottajilta tai omilta kunnan in house –tuottajilta tai muilta tuottajilta, joissa kunnat tai kuntayhtymät ovat mukana. Lisäksi KELA tuottaa merkittävän määrän pääsääntöisesti alle 65-vuotiaiden aikuisten kuntoutuksesta.

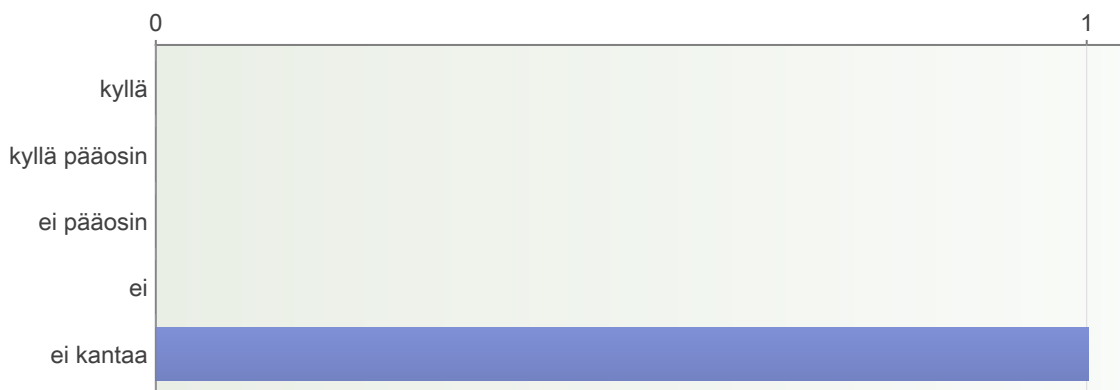
Niiden sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottajien, jotka tuottavat muita kuin suoran valinnan palveluja, mahdollisuus olisi tuottaa asiakasetelillä tuotettuja palveluja. Monia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja tullaan kuitenkin tuottamaan monipuolisesti maakunnan liikelaitoksen omassa yhtiöittämissä toiminnassa. Tällöin voi olla, että pienempien yksityisten, varsinkin kapeammin erikoistuneiden toimijoiden tuotantoa ei tilata lainkaan asiakasetelillä (esimerkiksi geriatriseen tai muuhun vaativaan monialaiseen kuntoutukseen erikoistunut toimija, jonka tuotantoa ei tilata lainkaan asiakasetelillä, vaan 15 % asiakasetelillä tarjottavista palveluista on jotain muuta sote-palvelua). Tämä saattaa rajoittaa voimakkaasti näiden tuottajien mahdollisuuksia toimia monituottajamallissa asiakassetelituottajana. Tällöin myös asiakkaan valinnanvapautta saattaa kaventaa jonkun tietyn palvelun puuttuminen kokonaan asiakasetelillä saatavista palveluista (esim. kuntoutuspalvelut). Olisi tärkeää määritellä selvästi se, kuinka arvioidaan, ja kuka valvoo ja miten varmistetaan käytännössä, että maakunta määrittelee ”riittävässä” määrin muita kuin suoran valinnan palveluita asiakassetelin käyttöalaa.

Asiakasetelillä tilattavien palveluiden sisältö ja laatuvaatimukset olisi myös määriteltävä riittävän tarkasti. Esimerkiksi tällä hetkellä tuotetaan hyvin monenlaisia ja –sisältöisiä monialaisia kuntoutuspalveluja, joiden laatu vaihtelee paljon tuottajien kesken. Sote-lakien jatkovalmistelussa olisi syytä kiinnittää huomiota palveluiden (palvelutuotteet, kuten hoitopäivä, hoito- tai kuntoutusjakso) sisältö- ja laatuvaatimukseen (henkilömitoitus- ja ammattirakenne, muu sisältö, prosessit, laatumittarit yleisellä tasolla, asiakastyytyväisyys) ja kuinka niitä valvotaan. Kaikki tuottajat saavat palveluista kuitenkin saman hinnan.

Edellä mainitut asiakaseteliin liittyvät asiat voi kuulua myös 24 §:n mukaisesti henkilökohtaisella budjetilla tuotettaviin palveluihin, mikäli maakunta päättää käyttää henkilökohtaista budjettia muiden kuin 1 momentissa tarkoitettujen sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden muiden kuin suoran valinnan palveluihin kuuluvien palvelujen järjestämiseen. Toisaalta henkilökohtaisen budjetin palvelut ja ohjautuminen on kirjattu lakiluonnokseen hyvin epäselvästi.

30. 10b. Turvaako asiakassetelijärjestelmä maakunnalle riittävät ohjaus- ja vaikutusmahdollisuudet järjestämisvastuun kannon näkökulmasta?

Vastaajien määrä: 1

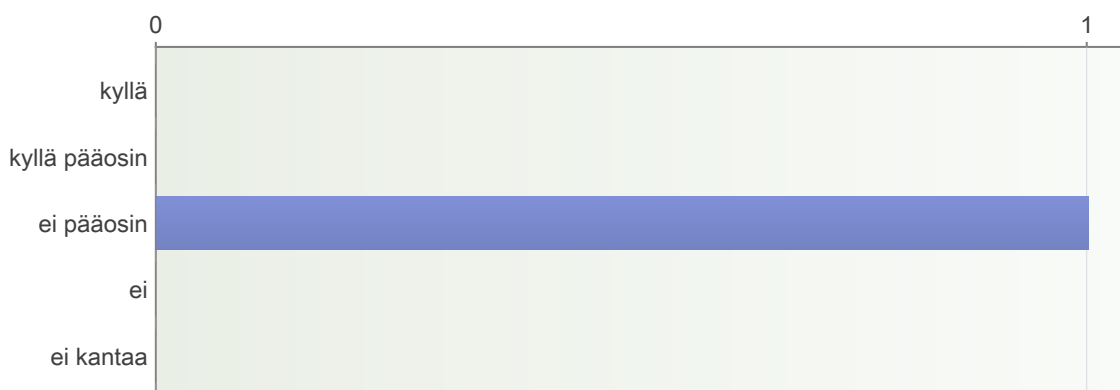


31. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

32. 10c. Ovatko asiakassetelijärjestelmän käyttöönottoa koskevat maakunnan päätöksentekoa koskevat rajaukset riittäviä ja turvaavatko ne asiakkaan valinnanvapauden toteutumisen?

Vastaajien määrä: 1



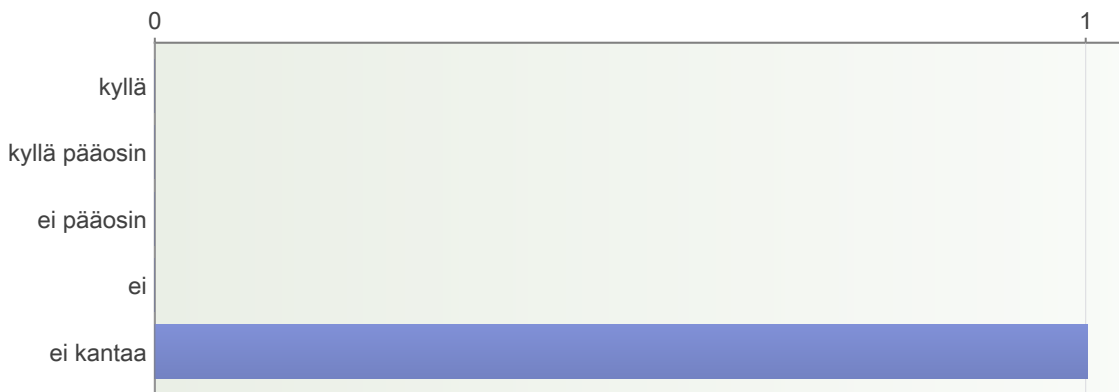
33. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakassetelijärjestelmä on sinällään erittäin tervetullut ja hyvä malli, mutta siihen liittyy mahdollisesti ongelma siinä, mitä maakunta päättää tarjota asiakassetelipalveluna - samat perustelut ja viittaus vastaukseemme kohdassa 10a. (Ovatko säännökset asiakkaan aseman ja oikeuksien näkökulmasta tarkoituksenmukaisia?).

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

Vastaajien määrä: 1



35. Vapaamuotoiset huomiot.

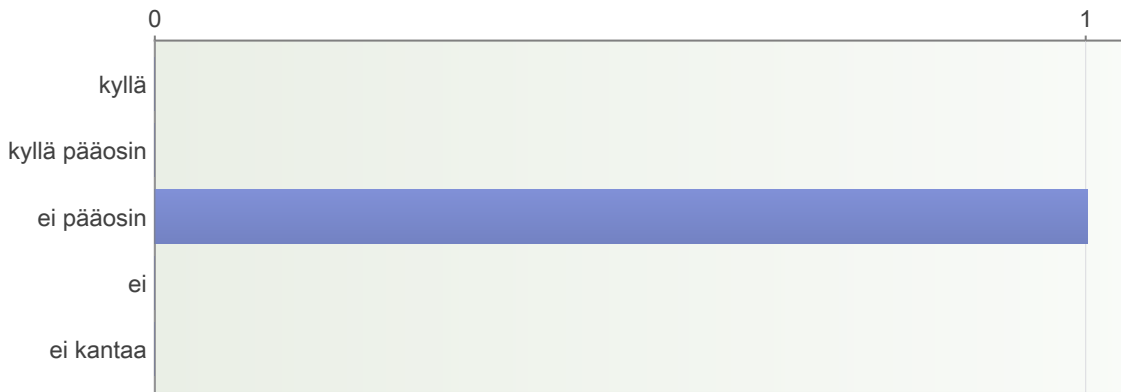
Vastaajien määrä: 1

- Lakiluonnos perusteluineen on hyvin epäselvä henkilökohtaisen budjetin palveluihin ja niiden ohjautumiseen liittyen, vaikka henkilökohtainen budjetti sinällään on tervetullut asia.

36. 12. Valinnanvapauslainsäädännön myötä esitetään potilaslakiin ja sosiaalihuollon asiakaslakiin lisättäväksi uusi luku päätöksenteon tukemisesta (tuettu päätöksenteko).

Valinnanvapauslainsäädäntöön sisältyisi potilaille ja asiakkaille erilaisia valinnanmahdollisuuksia (muun muassa suoran valinnan palvelut, maksuseteli, asiakasseteli ja henkilökohtainen budjetti). Näissä erilaisissa valintatilanteissa asiakkaat voivat tarvita tukea valintoja tehtäessä. Onko tuettua päätöksentekoa koskevat säännökset tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1



37. Vapaamuotoiset huomiot.

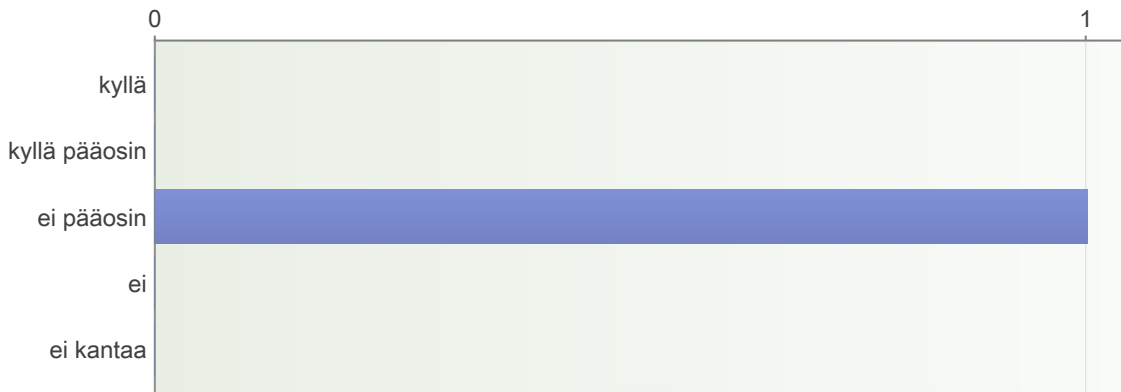
Vastaajien määrä: 1

- Tuetulla päätöksenteolla halutaan auttaa myös päätöksenteoltaan rajoittunutta henkilöä valitsemaan itselleen palveluja. Tuettua päätöksentekoa koskevat asiat on kuitenkin lakiluonnoksessa esitetty epämääräisesti, ja toisaalta voi kysyä, onko ehdotettu uusi sääntely kokonaan tarpeeton. On syytä huomioida, että neuvonta- ja ohjaustoiminta ja asiakkaan tukeminen kaikissa hänen elämäntilanteissaan, on osa sosiaali- ja terveydenhuollon perustehtävää, ja ammattihenkilöllä on siihen velvollisuus. Lisäksi jo tällä hetkellä asiakkaalla on mahdollisuus valtuuttaa toinen henkilö toimimaan puolestaan, jos siihen on tarvetta. Henkilön omaiset ja muut läheiset henkilöt voivat toimia tukihenkilöinä ilman ehdotettua uutta lakitasoista säätelyä.

Ei ole selvää, toisiko uusi säännös asiaan lisäarvoa, vai sekoittaisiko se nykyistä käytäntöä ja olisiko siitä enemmän haittaa. Ainakin se lisäisi työmäärää ja byrokratiaa. Ja mikä olisi päätöksenteossa tukevan henkilön vastuu suhteessa asiakkaaseen ja toisaalta miten ko. henkilön ohjaus tapahtuu suhteessa samaan aikaan ammattihenkilön antamaan ohjaukseen, johon tällä on velvollisuus. Lisäksi saattaa olla vaikeaa arvioida, milloin maakunta voi tehdä päätöksen, että joku henkilö tarvitsee tuettua päätöksentekoa, sillä asiakkaan tilanne ja toimintakyky sekä päätöksentekokyky voivat vaihdella. On totta, että valinnanmahdollisuuksien lisääntyessä päätöksenteossa tarvitaan aiempaa huomattavasti enemmän ohjausta. Tämän vuoksi kaikki uudet palvelut ja niiden sisältö tulisi laissa määrittää mahdollisimman selkeästi, yksityiskohtaisesti ja ymmärrettävästi. Palveluneuvontaa tulee myös tehostaa, ja vastuuttaa keskitetyksi maakunnalle varsinkin jos asiakas tarvitsee useita palveluja.

38. 13. Lakiluonnoksen 7 luvussa säädettäisiin palvelun tuottajien hyväksymis- ja sopimusmenettelyistä. 13a. Ovatko säännökset hyväksymismenettelyistä uudistuksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1



39. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- 1 luku Yleiset säännökset, 2 § Määritelmät:

Palvelun tuottajalla tarkoitetaan maakuntalain 52 §:ssä tarkoitettua maakunnan liikelaitosta sekä osakeyhtiötä ja muuta yhtiötä, yhteisöä, yhdistystä, osuuskuntaa, säätiötä ja itsenäistä ammatinharjoittajaa, joka tuottaa maakunnalle tämän lain mukaisen valinnanvapauden piiriin kuuluvia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Palveluntuottajiksi voivat ilmoittautua kaikki 29 §:ssä säädetyt palvelun tuottajia koskevat vaatimukset täyttävät ja palveluntuottajalain 10 §:n mukaisessa palveluntuottajarekisterissä olevat tuottajat.

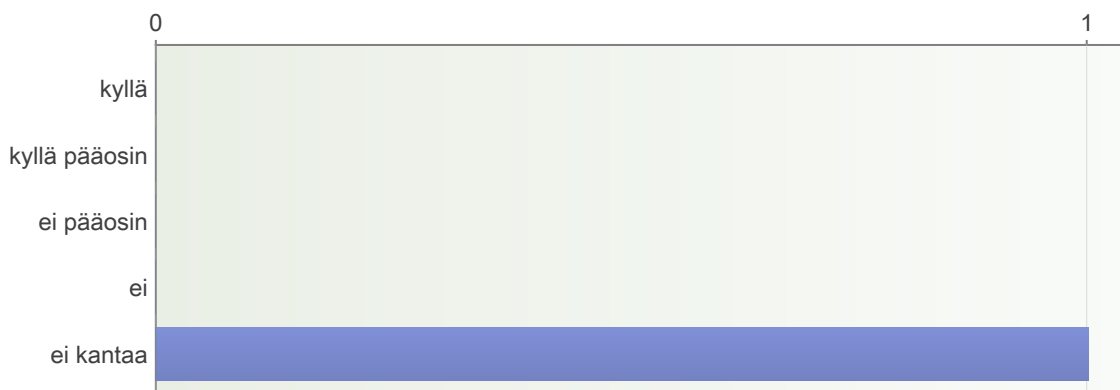
Sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisen uudistukseen liittyvien lakien valmistelussa on linjattu ehdottomasti, etteivät kunnat voi olla mukana sote-palveluiden tuotannossa, vaikka osa kunnista on pitänyt esillä mahdollisuutta, jonka mukaan kunnat voisivat jatkossakin olla mukana sote-tuotannossa omistamiensa yhtiöiden kautta.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottajina on tällä hetkellä säätiöitä, jotka kuuluvat kuntakonserniin tai säätiöitä, joissa kunnalla/kunnilla/kuntayhtymillä on jollakin tavalla määräysvaltaa tai ovat omistuksessa tai hallinnossa mukana. On mm. säätiöitä, joissa sääntöjen mukaan kunnalla on yhden tai useamman tai kaikkien hallituksen jäsenten nimittämisoikeus ja näin kunta toteuttaa näissä säätiöissä omistajaohjausta hallituksen kautta. Tällaisia säätiöitä toimii myös kunnan in house- eli sidosyksikkönä (myös toiminnallisia, verovelvollisia säätiöitä, joilta puuttuu yleishyödyllisyyden status). Ehdotuksesta ei käy ilmi ja epäselväksi jää, voivatko edellä mainituilla tavoilla kuntaan liitoksissa olevat säätiöt toimia jatkossa sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottajana. Omaisuuden siirrot eivät kuitenkaan koske säätiöitä. Mikäli kuntakonserniin kuulumisen tai kuntien oikeus nimittää sote-palveluita tuottavan säätiön hallituksen jäseniä tai muu kuntayhteys olisi este kyseiselle säätiölle toimia jatkossa sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottajana, joutuvat säätiöt huomiomaan asian säännöissään, ja valmistelevaan ja toteuttamaan sääntömuutoksia niiltä osin kuin se on mahdollista. Kunnat joutuisivat luopumaan kuntakonserniin kuuluvista säätiöistä tai muista yhteyksistä kyseisiin säätiöihin varmistaakseen säätiön toimintaedellytyksen sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottajana sote-uudistuksen jälkeen.

Asia vaatii selkiyttämistä lakien jatkovalmistelussa, sillä em. tavalla kuntaan liitoksissa olevien ja kuntakonserniin kuuluvien säätiöiden roolin valmistelu maakunnan monituottajamallissa ei ole mahdollinen ennen tämän kysymyksen selvittämistä.

40. 13b. Ovatko säännökset sopimusmenettelyistä uudistuksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1

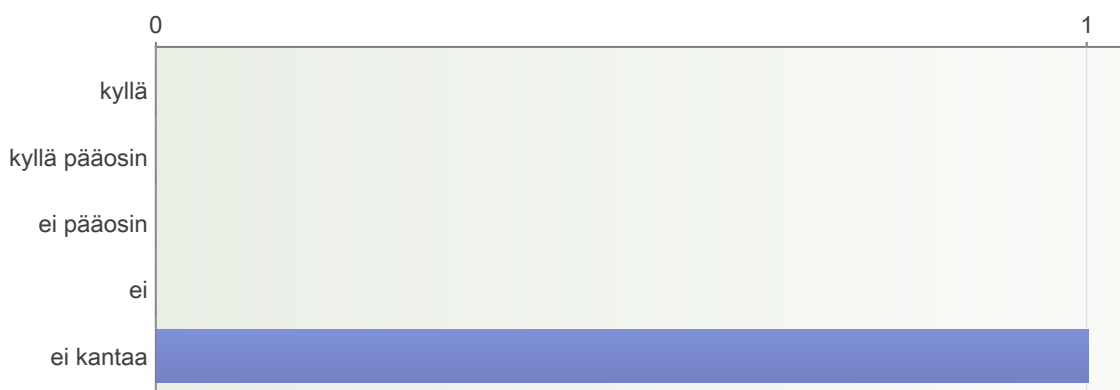


41. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

42. 14. Lakiluonnoksen 8 luvussa säädettäisiin palvelujen tuottamisesta ja palvelun tuottajien velvoitteista. Ovatko säännökset uudistuksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1



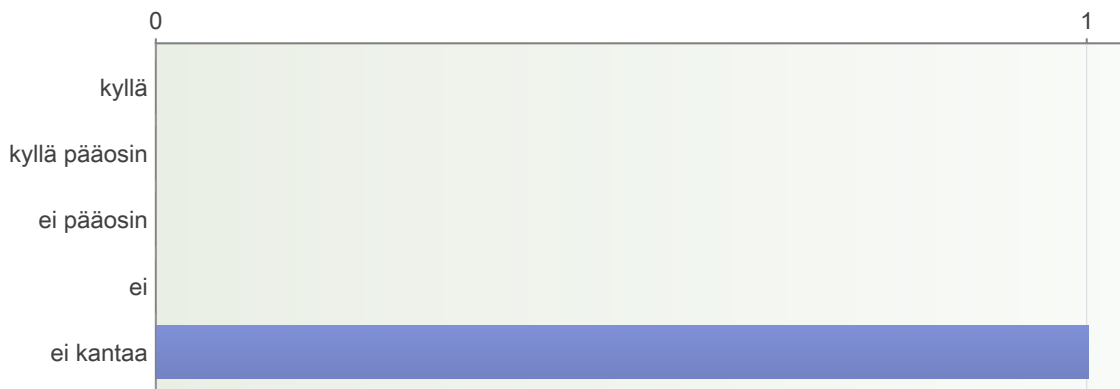
43. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

44. 15. Lakiluonnoksen 9 luvussa säädettäisiin palvelun tuottajalle suoritettavista korvauksista.

15a. Ovatko suoran valinnan palveluita koskevat kiinteän maksun osuus ja sen määräytymistä koskevat edellytykset riittäviä turvaamaan palvelujen riittävä rahoitus?

Vastaajien määrä: 1

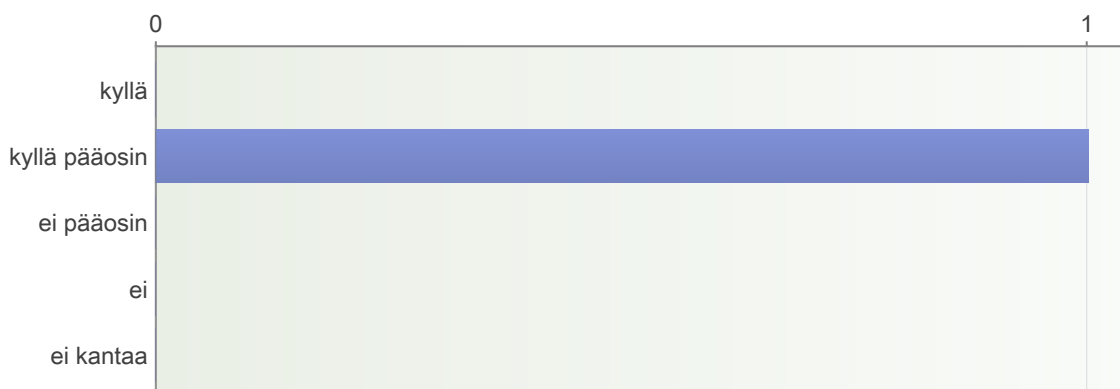


45. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

46. 15b. Ovatko säännökset muista korvauksista uudistuksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1

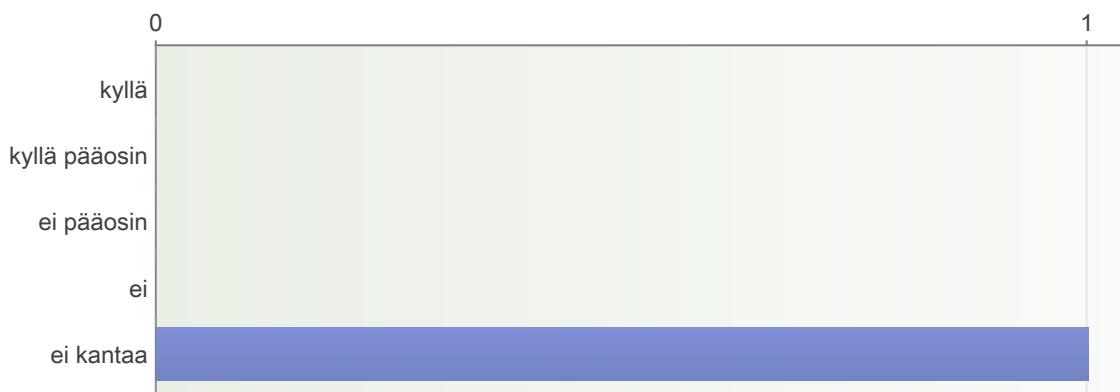


47. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

48. 16. Lakiluonnoksen 11 luvussa säädettäisiin lain voimaantulosta. Ovatko 71 §:n mukaiset siirtymäsäännökset uudistuksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1

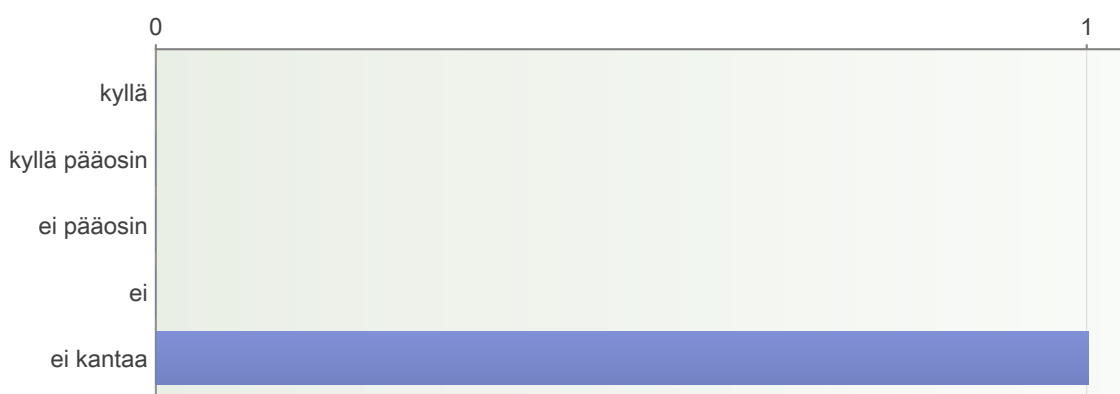


49. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

50. 17. Antaako esitys maakunnille riittävät edellytykset järjestämisvastuun toteuttamiseen?

Vastaajien määrä: 1

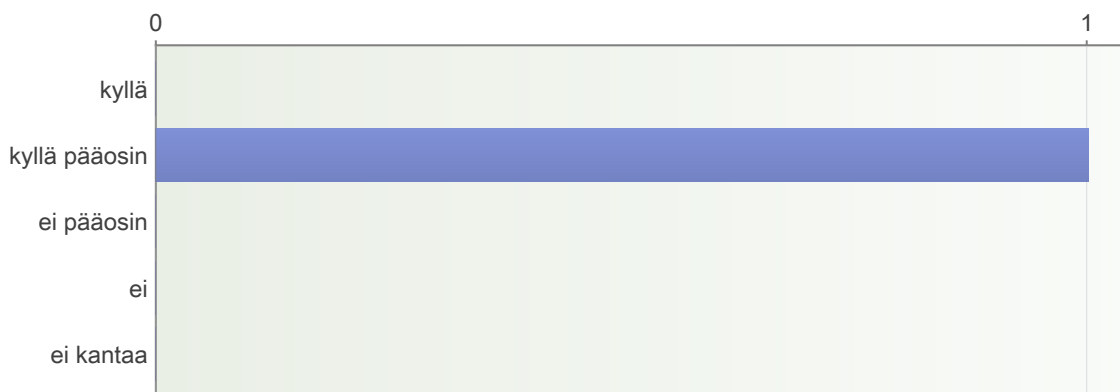


51. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

52. 18. Antaako esitys riittävät edellytykset sosiaali- ja terveydenhuollon markkinoiden syntymiseen?

Vastaajien määrä: 1

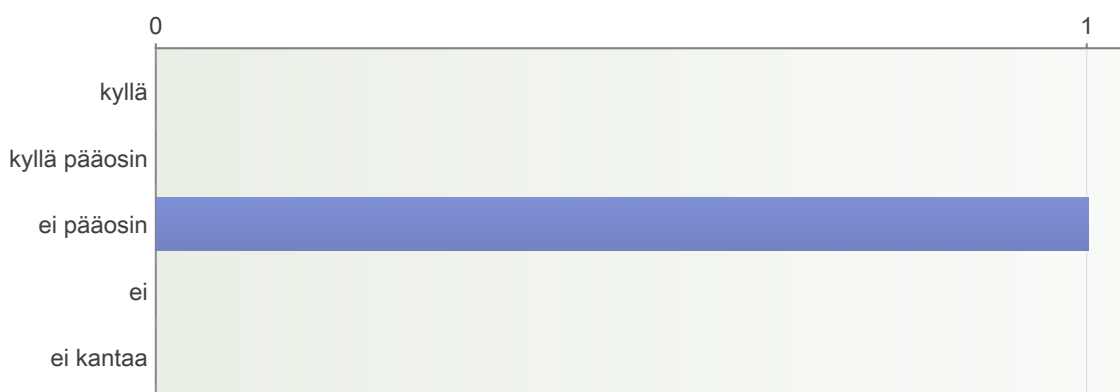


53. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

54. 18b. Antaako esitys riittävät edellytykset pienten toimijoiden toimimiseen sosiaali- ja terveydenhuollon markkinoilla?

Vastaajien määrä: 1



55. Jos ei, miten esitystä tulisi muuttaa?

Ei vastauksia.

56. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Osin samat perustelut ja viittaus vastauksemme kohdassa 10a. Ovatko säännökset asiakkaan aseman ja oikeuksien näkökulmasta tarkoituksenmukaisia?
Eli: Niiden terveyspalveluiden tuottajien, jotka tuottavat muita kuin suoran valinnan palveluja, mahdollisuus olisi tuottaa asiakasetelillä (tai henkilökohtaisella budjetilla) tuotettuja palveluja. Nämä voivat olla juuri pieniä toimijoita. Maakunnissa monia sote-palveluja, erityisesti terveydenhuollon palveluja, kuten monialaisia kuntoutuspalveluja tuotettaneen maakunnan liikelaitoksen omassa yhtiöittämissä toiminnassa. Tällöin voi olla, että pienempien yksityisten, erityisesti kapeammin erikoistuneiden toimijoiden tuotantoa ei tilata lainkaan asiakasetelillä (esimerkiksi geriatriseen monialaiseen kuntoutukseen erikoistunut toimija, jonka tuotantoa ei tilata lainkaan asiakasetelillä, vaan 15 % asiakasetelillä tarjottavista palveluista on jotain muuta sote-palvelua). Tällöin myös asiakkaan valinnanvapautta kaventaa jonkun tietyn palvelun puuttuminen kokonaan asiakasetelillä saatavista palveluista.

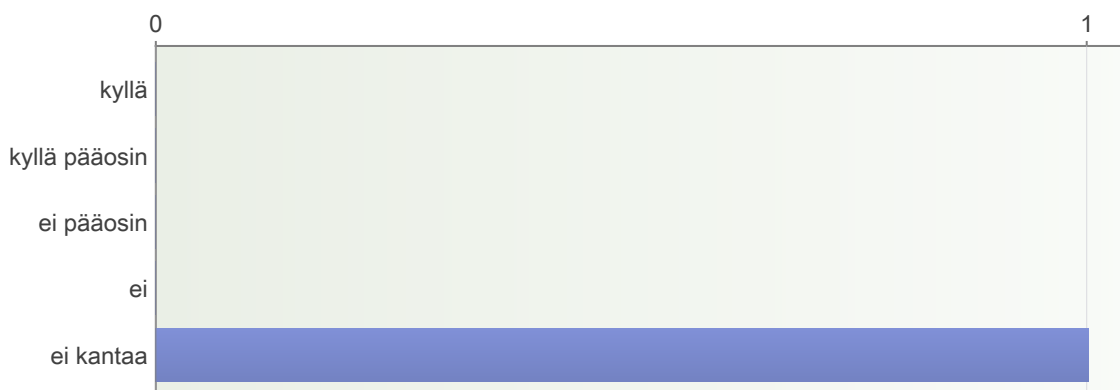
57. 19. Miten ihmisen lisääntyvä mahdollisuus valita palveluntuottaja ja vaikuttaa siten palveluihinsa vaikuttaa ihmisen hoitoon?

Vastaajien määrä: 1

- Kansalaisten mahdollisuus valita palveluntuottaja ja vaikuttaa siten palveluihinsa on erittäin kannatettava asia, ja lisää kansalaisten yhdenvertaisuutta sekä parhaimmillaan sitouttaa omaan hoitoon. Jotta asiakas voi aidosti valita ja vaikuttaa, edellyttää se kuitenkin, että palvelujen sisältö ja laatu (sisällönkuvaus, henkilöstöresurssit, tärkeimmät mittarit, ym.) on määriteltä selkeästi, ja että niitä myös valvotaan. Selkeä ja ymmärrettävä palveluiden määrittäminen ja kuvaus on asiakkaan etu, ja se vaikuttaa terveyshyötyjen saavutettavuuteen, esimerkiksi vaativassa kuntoutuksessa kuntoutustuloksen saavutettavuuteen ja asiakkaan toimintakyvyn paranemiseen. Valitettavasti nykyisellään (kuntoutus)palvelun ja palveluntuottajan valintaa ohjaa usein laatuun perustumattomat mielikuvat.

58. 20. Onko laki tarkoituksenmukainen hammashoidon näkökulmasta?

Vastaajien määrä: 1



59. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

60. 21. Onko uudistuksen vaikutukset arvioitu näkemyksenne mukaan oikein ja riittävästi?

Vastaajien määrä: 1



61. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

62. 22. Miten arvioitte uudistuksen vaikuttavan oman taustaorganisaationne tai jäsenorganisaatioidenne asemaan?

Vastaajien määrä: 1

- Viittaus vastauksemme kohtaan 10a ja 10c:

Monituottajamallin mahdollisuuksista ei vielä tiedetä – maakunnan päätäntävalta on suuri.

Niiden terveystalveluiden tuottajien, jotka tuottavat muita kuin suoran valinnan palveluja, mahdollisuus olisi tuottaa asiakasetelillä tuotettuja palveluja. Maakunnissa monia terveydenhuollon palveluja, kuten monialaisia kuntoutuspalveluja tuotettaneen maakunnan liikelaitoksen omassa yhtiöittämissä toiminnassa. Tällöin voi olla, että pienempien yksityisten, erityisesti kapeammin erikoistuneiden toimijoiden tuotantoa ei tilata lainkaan asiakasetelillä (esimerkiksi geriatriseen tai muuhun monialaiseen kuntoutukseen erikoistunut toimija, jonka tuotantoa ei tilata lainkaan asiakasetelillä, vaan 15 % asiakasetelillä tarjottavista palveluista on jotain muuta sote-palvelua). Tällöin myös asiakkaan valinnanvapautta kaventaa jonkun tietyn palvelun puuttuminen kokonaan asiakasetelillä saatavista palveluista. Myöskään henkilökohtaisella budjetilla tuotettavat palvelut on lakiluonnoksessa vielä epäselvästi määritelty.

Kuntoutuspalveluiden järjestämisestä yleisesti:

Lakiluonnoksessa vain sivutaan kuntoutuspalveluiden tuottamista, ja myös nykyisellään ne ovat hyvin pirstaleisesti järjestetty, rahoitettu ja myös tilastoitu. Tilastojen perusteella ei voi tietää, kuinka paljon ja missä monialaista vaativaa ja toimintakykyä palauttavaa kuntoutusta tarjotaan ja mitkä ovat tarkalleen niiden kustannukset. Vammojen ja sairauksien jälkeistä vaativaa kuntoutusta tarjotaan erikoissairaanhoidossa, perusterveydenhuollossa/kunnallisissa yksiköissä/sairaaloissa, yksityisissä kuntoutusyksiköissä kunnan maksusitoumuksella. KELA rahoittaa merkittävän osan alle 65 vuotiaiden kuntoutuksesta. Monikanavarahoitus omalta osaltaan pirstaloittaa tilannetta. Toisaalta mikä on ennaltaehkäisevän ja vaativamman, korjaavan ja toimintakykyä palauttavan kuntoutuksen ero. Sote-lakien valmistelujen edetessä olisi kuntoutuspalveluiden

järjestämiseen ja tuottamiseen ja niiden ohjaamiseen kiinnitettävä erityistä huomioita ja määriteltävä selkeästi, myös kuntoutuspalveluiden sisällön ja laatuvaatimusten määrittäminen kuntoutujaryhmä/tuotekohtaisesti on tärkeää. Hyvin järjestetyn ja sisällöltään laadukkaasti, oikea-aikaisesti ja vaikuttavasti tuotetun monialaisen kuntoutuksen avulla säästetään joka tapauksessa huomattavasti muiden sote-palveluiden kuluja. Rajanveto kunnan vastuulla olevan ennaltaehkäisevän ja muun vaativamman kuntoutuksen välillä tulisi olla selvää.

Sotainvalidien ja rintamaveteraanien palveluja koskeva asia.

Sotainvalidien sotilasvammalain mukaiset palvelut myöntää ja rahoittaa Valtiokonttori (Suomen sodissa vammautuneet tai sairastuneet henkilöt sekä heidän puoliset, lesket tai muut omaiset, sekä ennen vuotta 1991 asevelvollisina ja YK-joukoissa vammautuneet). Lisäksi Valtiokonttori myöntää vuosittain rintamaveteraanien kuntoutukseen määrärahan, jolla kunnat järjestävät oman kuntansa rintamaveteraaneille kuntoutusta sekä kotona asumista tukevia palveluita (laki ja asetus rintamaveteraanien kuntoutuksesta).

Valtiokonttori myös määrittää palveluiden laatuksiteerit sekä kilpailuttaa tuottajat. Nykyinen voimassaoleva sopimuskausi päättyy kuluvan vuoden lopussa ja Valtiokonttori kilpailuttaa kevään 2017 aikana tuottajat ja uudet sopimukset tulevat voimaan 1.1.2018, sopimuksen kesto vielä avoin (tähän saakka ollut 2+2 vuotta). On syytä huomioida, että näiden kahden eri lain piirissä olevan ryhmän (sotainvalidit ja rintamaveteraanit) palvelut ovat hyvinkin erilaiset ja ohjautuvat eri tavoin – sotainvalidien palvelut ohjaa ja maksusitoumukset tuottajille antaa suoraan Valtiokonttori ja rintamaveteraanien palvelut ohjaavat kunnat ja rahoittavat ne Valtiokonttorin siihen osoittamalla kuntakohtaisella määrärahalta (ns. korvamerkitty määräraha, jonka kunnat joutuvat palauttamaan Valtiokonttorille, mikäli eivät tätä käytä).

Sosiaali- ja terveystieteiden palveluiden järjestämiseen ja tuottamiseen liittyvien lakien osalta ei ole tietoa siitä, kuinka vastaavat palvelut järjestetään ja ohjataan jatkossa eli kuinka sote-uudistus tulee vaikuttamaan näiden palveluiden järjestämiseen ja ohjaukseen. Kyseisten palveluiden määräraha on pieni osa koko erittäin suurta sote-palveluiden budjettia, mutta sotiemme veteraanien palveluiden kannalta tärkeä. Valtiokonttorin ohjauksessa sotainvalidien ja rintamaveteraanien palveluiden sisältö on määritelty laatuvaatimuksissa, ja sekä sotainvalidit että rintamaveteraanit ovat voineet itse valita palvelun tuottajan, eli valinnanvapaus on toteutunut esimerkillisen hyvin. Valinnanvapauden toteutuminen ja erityisesti palveluiden ohjautuminen on hyvin tärkeä asia. Sotainvalidien palveluiden ohjaus Valtiokonttorin kautta on toiminut hyvin, ja näin toivotaan tapahtuvan jatkossakin. Rintamaveteraanien kuntoutuspalvelut, mukaan lukien kotiin vietävät palvelut, mahdollisesti hajautuessaan maakuntiin on ilmeinen haaste, joka pahimmillaan vaikeuttaa veteraanien ohjautumista palveluiden piiriin tai heille kuuluvia palveluja jää saamatta. Jo nyt kunnilla on ollut haasteita palveluiden ohjaamisessa ja määrärahaa palautuu kunnilta Valtiokonttoriin. Sotiemme veteraanien määrä vähenee, mutta korvausten piiriin kuuluu myös muita mm. lapsena ja nuorena sodassa vammautuneita sekä sotavankeina olleita, eli nämä nuoremmat ryhmät tarvitsevat lakiin kuuluvia palveluja vielä useita vuosia, ja asia on huomioitava lakia valmistellessa. Toisaalta asia liittyy joihinkin kriisinhallintatehtävissä sekä asevelvollisena vammautuneiden palvelujen rahoitukseen ja järjestämiseen.

63. 23. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Ei vastauksia.

64. 24. Yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.

Ei vastauksia.