

FI lausuntopyyntö VV

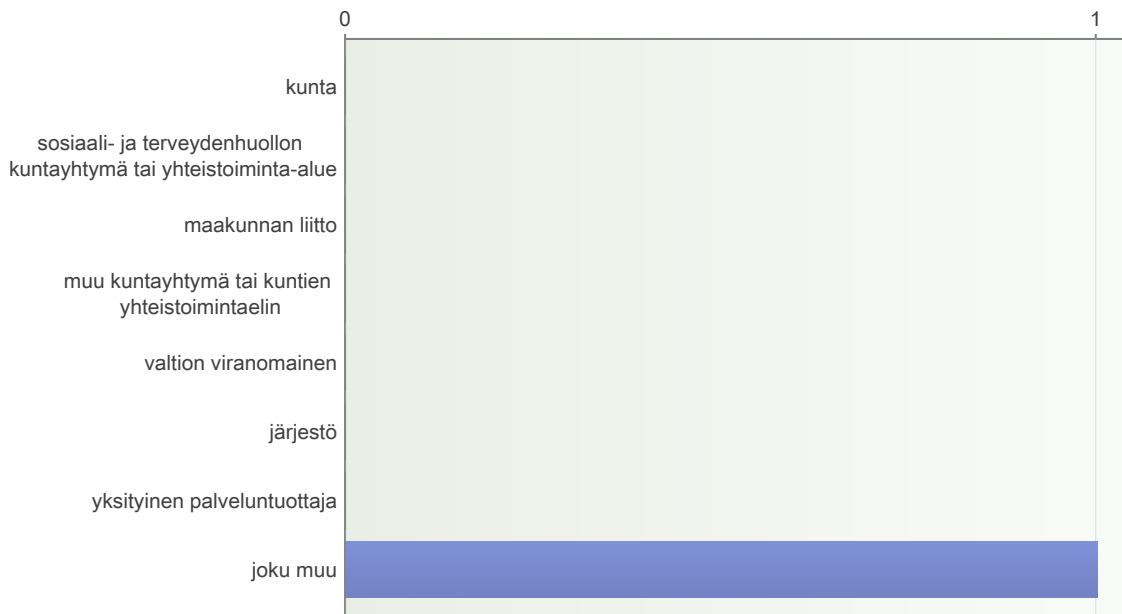
1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot	Lausuntopyynnön käsittelypäivämäärä toimitilimessä	Toimielimen nimi
Lahden Diakoniasäätiö	Tiina Mäkelä	tiina.makela@dila.fi		

2. Onko vastaaja

Vastaajien määrä: 1



Avoimet vastaukset: joku muu

- Säätiö

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

Vastaajien määrä: 1



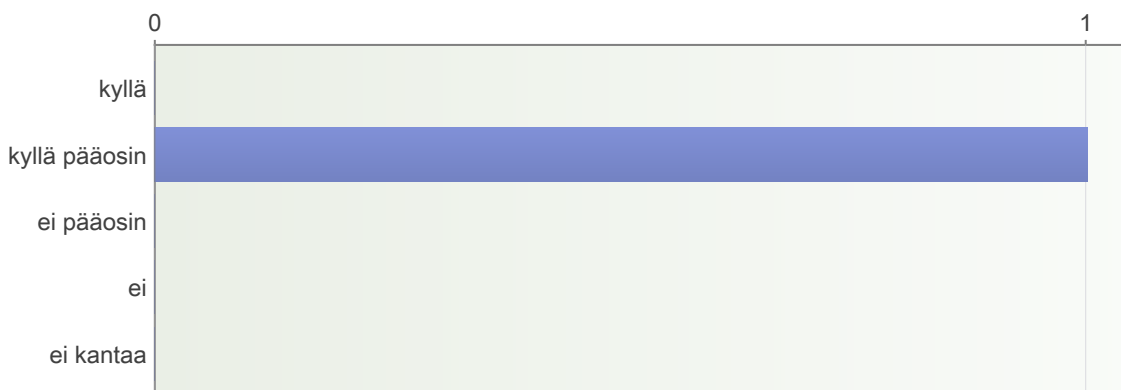
4. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakkaan valinnanvapauden lisäämisellä ja palvelujen saatavuuden parantamisella on mahdollista vaikuttaa väestön terveyteen ja hyvinvointiin ja niihin liittyviin eroihin. Automaattisesti tämä ei kuitenkaan kavenna terveys- ja hyvinvointieroja vaan edellyttää sitä, että tarjottavien palvelujen tavoitteellisuutta sekä niiden vaikuttavuuden mittaamista ja arviointia kehitetään samanaikaisesti. Mikäli tässä onnistutaan, on mahdollista myös saavuttaa tavoiteltuja säästöjä.

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

Vastaajien määrä: 1



6. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

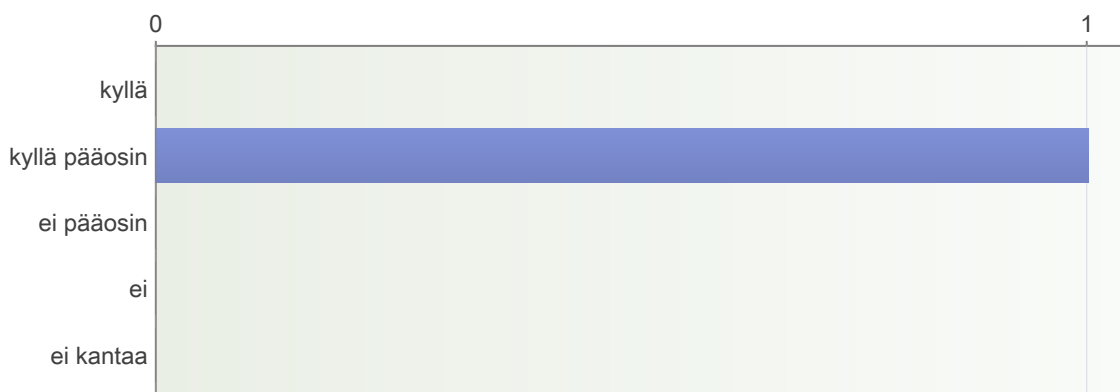
- Lain keskeinen tarkoitus, edistää asiakkaiden valinnan mahdollisuuksia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa, on erittäin tärkeä.

Lakiesityksessä asiakkaan valinnanvapauden kanavat ovat kuitenkin monisäikeisiä, jopa siinä määrin, että ne saattavat aiheuttaa käytännön tilanteissa epäselvyyttä ja vaikeutta palvelujen käyttöön. Erityisesti tämä ongelma korostuu hyvin vanhojen ihmisten, joilla ei ole omaisia tukena ja jotka ovat monisairaita, hauraita ja toimintakyvyltään heikkoja, osalta. Valinnan tekeminen edellyttää asiakkaalta käytännössä yksityiskohtaista tietoa ko. palvelusta ja sen vaihtoehdoista, kykyä ja jaksamista tehdä vertailua eri vaihtoehtojen välillä sekä osaamista ja voimia hakeutua sopivaan palveluun.

Valinnanvapauden edistämiseksi tulisikin edetä vaiheittain ja siten, että ensin laajennetaan merkittävästi jo nyt käytössä olevaa palvelusetelijärjestelmää, ottamalla käyttöön selvästi nykyistä suuremmassa määrin asiakasseteli sekä pilotoimalla henkilökohtaiseen budjettiin perustuvaa valinnanvapauden mallia valituissa palveluissa tai käyttäjäryhmillä, kuten vanhuspalvelut ja vammaispalvelut. Samalla lakiin tulisi kirjata nykyistä vahvemmin ja selkeämmin ainakin erityisryhmien osalta velvoite järjestää valinnan mahdollistava tuki, ohjaus ja neuvonta sekä konkreettinen apu palvelua koskevan tiedon hankintaan ja eri palveluntuottajia koskevan vertailun tekemiseen. Aidon valinnanvapauden toteutumiseksi, sen tulisi koskea esitettyä laajemmin myös palvelujen sisältöä ja uuden valinnan mahdollisuus tulisi olla mahdollista aiemmin kuin vuoden päästä, mikäli asiakas on perustellusta syystä tyytymätön palvelun laatuun.

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

Vastaajien määrä: 1



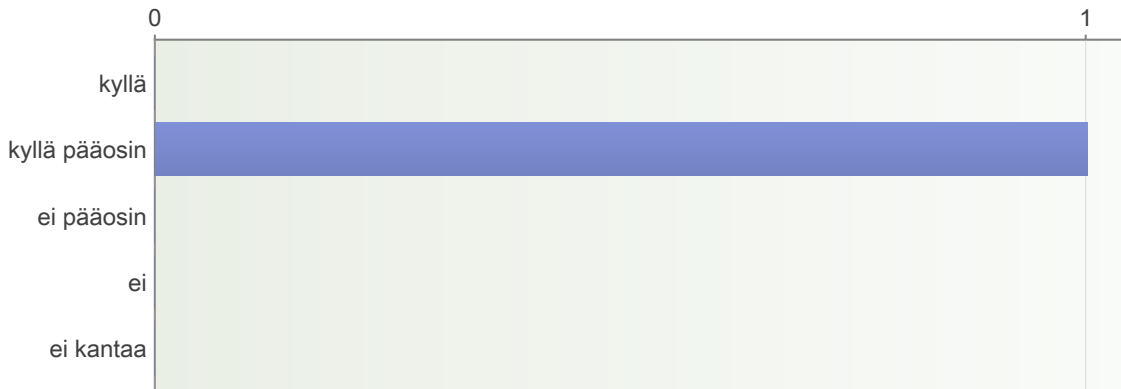
8. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Katso edellä.

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

Vastaajien määrä: 1



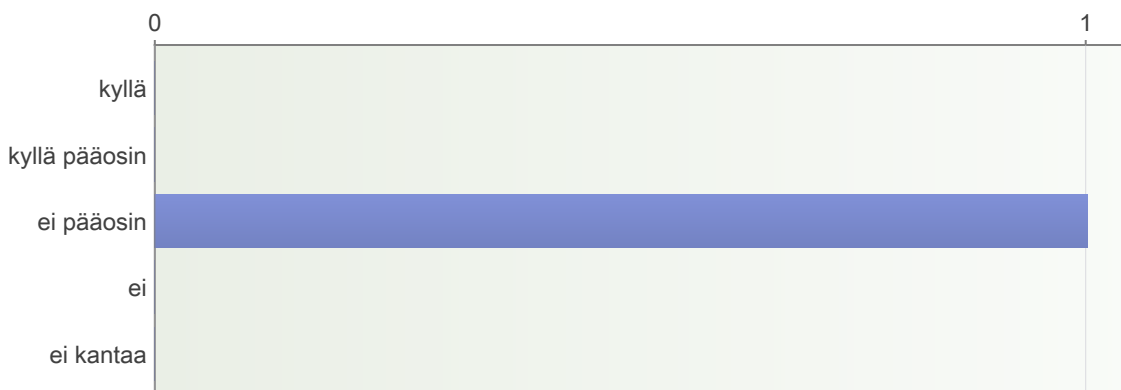
10. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Katso kohta 2 perustelut. Asiakassetelin ja erityisesti henkilökohtaisen budjetin kautta asiakkaan on mahdollista saada kokonaisvaltaista palvelua. Suunniteltu rakenne sisältää kuitenkin riskin palvelujen pirstoutumisesta ja se edellyttää erittäin vahvaa palvelujen koordinaatiota, tietojärjestelmien yhteen sovittamista ja toimivuutta erityisesti niiden asiakkaiden osalta, jotka eivät kykene itsenäisesti yhteen sovittamaan palvelujaan.

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

Vastaajien määrä: 1



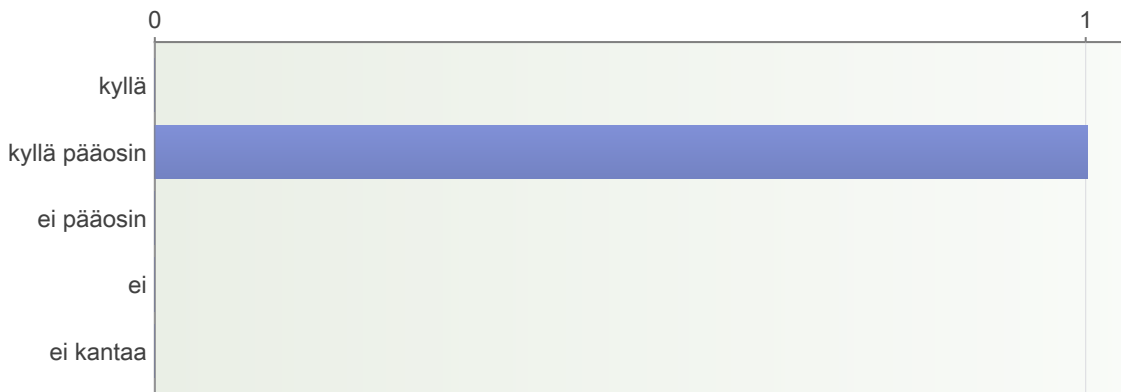
12. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Palvelujen saatavuuden, laadun ja kustannusvaikuttavuuden yhtäaikainen parantaminen ja vahvistaminen asiakkaan valinnanvapauden lisäämisen kanssa herättää epäilyn siitä, ovatko lain tavoitteet saavutettavissa samanaikaisesti ja millä aikajänteellä. Asiakkaiden valinnanvapauden ja palvelujen saatavuuden lisääminen tullevat lisäämään palvelujen kysyntää ja käyttöä ja saattavat asettaa merkittäviä haasteita sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksiin ja siksi lain tavoitteet näiltä osin vaikuttavat ylioptimistisilta ja jopa ristiriitaisilta ainakin lyhyellä aikajänteellä.

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

Vastaajien määrä: 1



14. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Runsaasti apua tarvitsevien asiakkaiden osalta tulee varmistaa riittävä tuki valinnanvapauden aitoon mahdollisuuteen.

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

Vastaajien määrä: 1

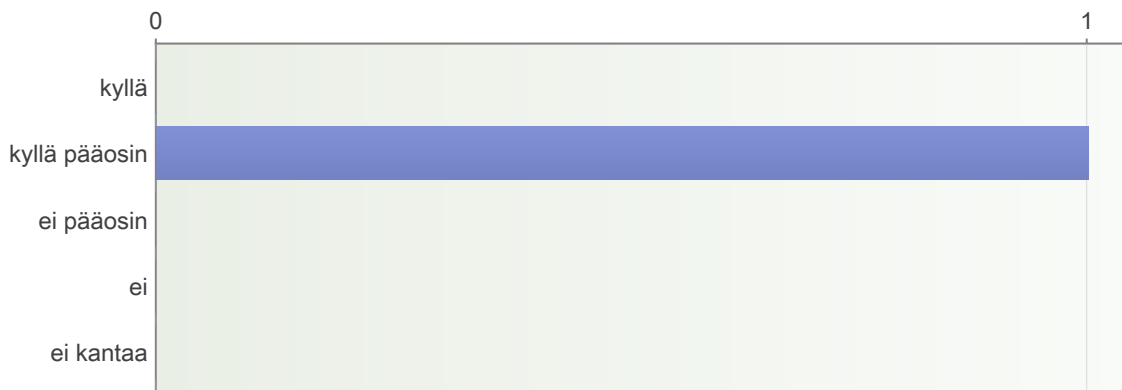


16. Vapaamuotoiset huomiot.

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 yhtiöittettävien valinnanvapauspalveluiden piiriin ja mitkä kuuluvat maakunnan liikelaitoksen tuottamiin palveluihin?

Vastaajien määrä: 1



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

Vastaajien määrä: 1

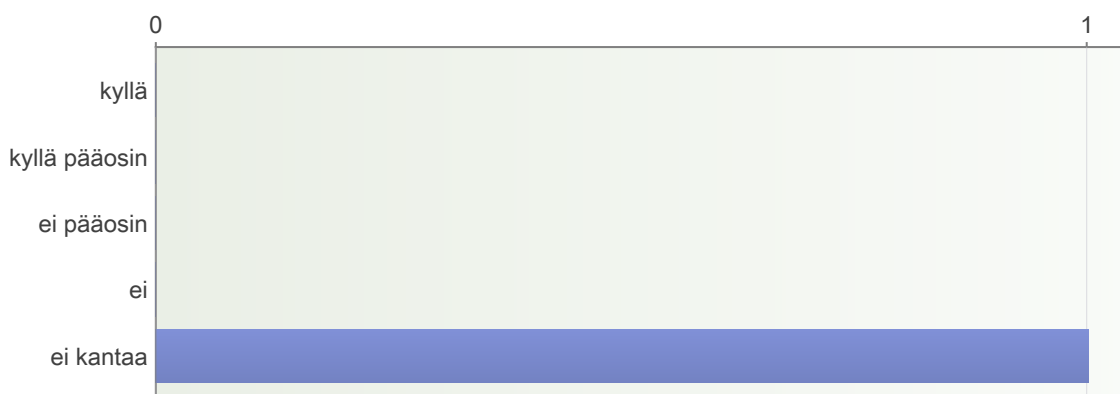
- Laissa tulisi määritellä esitettyä tarkemmin, mitä sosiaalipalveluja sote-keskukset tuottavat. Sosiaalihuollon ja vanhuspalvelulain mukainen neuvonta ja ohjaus sekä näihin liittyvä vastaanotto toiminta tulisi määritellä tarkemmin.

19. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

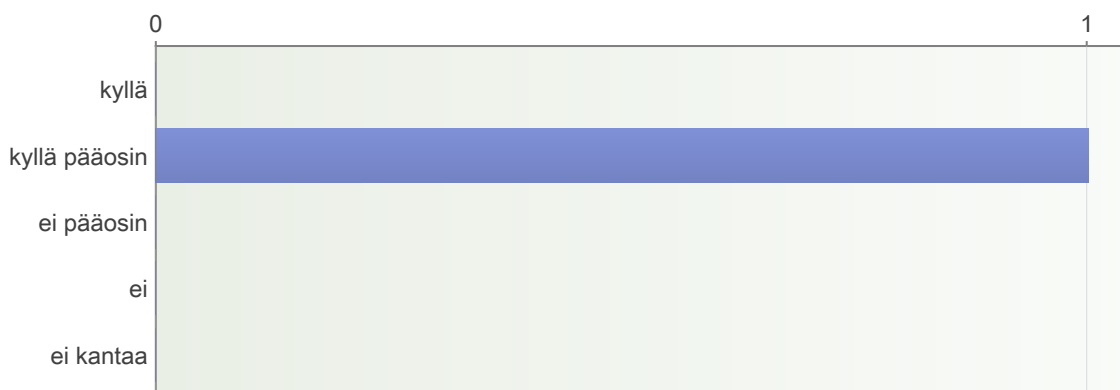


21. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



23. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Laissa sote-keskusten mahdollisuus hankkia palveluja muilta toimijoilta asiakkailleen myöntämällä maksuseteli, ei vaikuta vaihtoehdolta, joka tulisi merkittävästi kasvattamaan pienten ja keskisuurten toimijoiden mahdollisuuksia palvelutuotannossa, pois lukien harvinaisemmat ja kapea-alaiset erityisryhmät, joille sote-keskustuottajien ei ole järkevää rakentaa omaa palvelutuotantoa. Sen sijaan esim. fysioterapian tmv. palvelujen hankinta maksusetelillä ei vaikuta realistiselta vaihtoehdolta. Asiakkaan kannalta maksuseteli saattaa pirstaloittaa palvelukokonaisuutta entisestään.

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

Ei vastauksia.

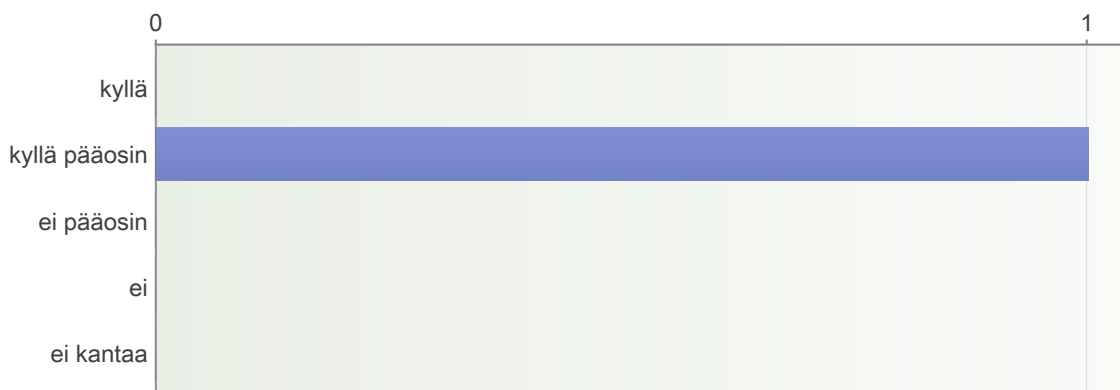
25. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Teoriassa maksusetelin pitäisi mahdollistaa asiakkaan tarvitsemaa palvelukokonaisuutta, mutta sen käytännön toimivuutta tästä näkökulmasta (ottavatko sote-keskukset käyttöön, missä määrin, mihin palveluihin jne?) on hyvin vaikea arvioida.

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



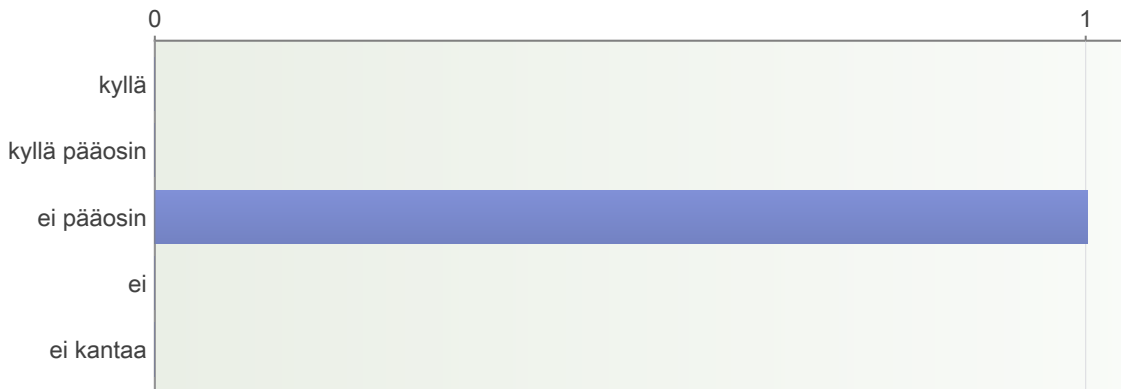
27. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Katso aiemmin perustelut tiettyjen asiakasryhmien tuen tarpeesta valinnan mahdollistamiseksi.

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

Vastaajien määrä: 1



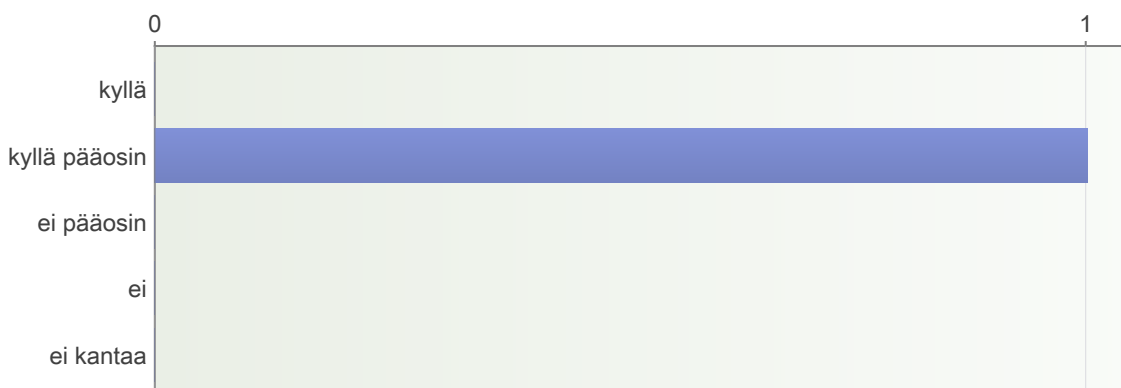
29. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Laissa asiakassetelin käyttöönotto palveluissa ja sen käytettävissä oleva määrä jää liaksi maakunnan päätettäväksi, eikä näin ollen takaa sitä, että asiakkaat olisivat yhdenvertaisessa asemassa tältä osin eri maakuntien alueella, eri palveluiden osalta ja että asiakkaan aito valinnanvapaus tarkoituksenmukaisesti toteutuu.

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

Vastaajien määrä: 1

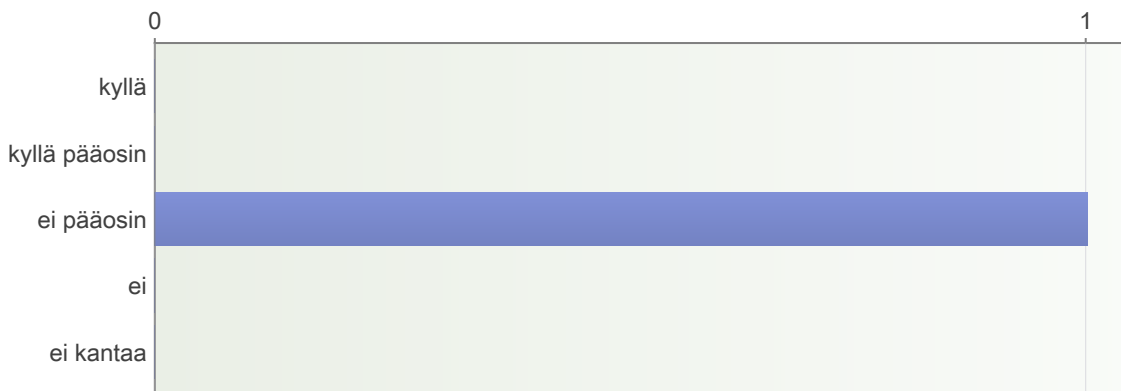


31. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



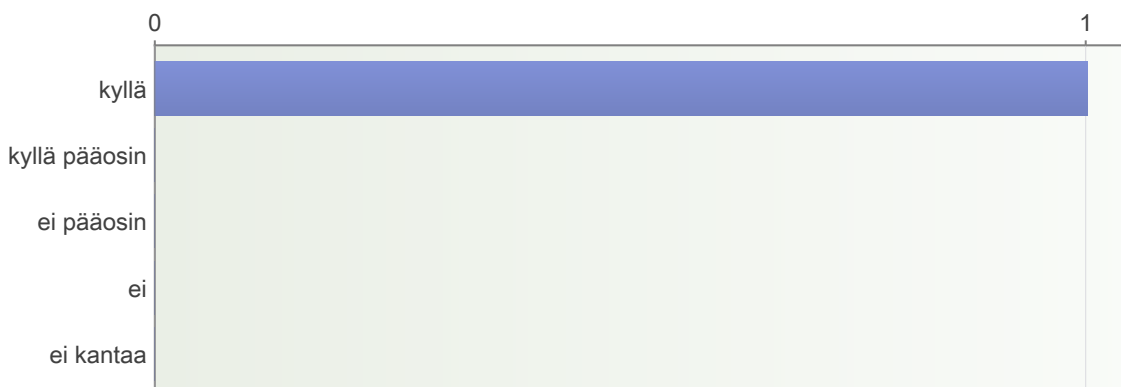
33. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Katso kohta 10a perustelut.

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.

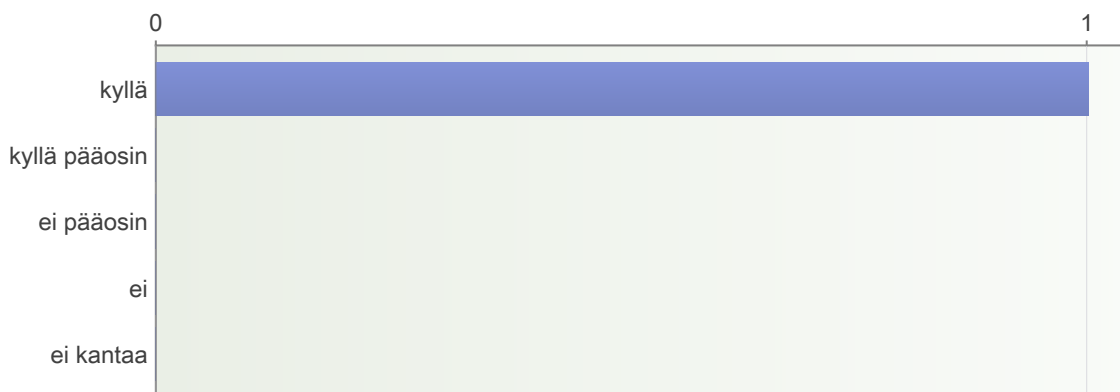
Vastaajien määrä: 1

- Mahdollisuus vaikuttaa myös palvelujen sisältöön on tärkeää.

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



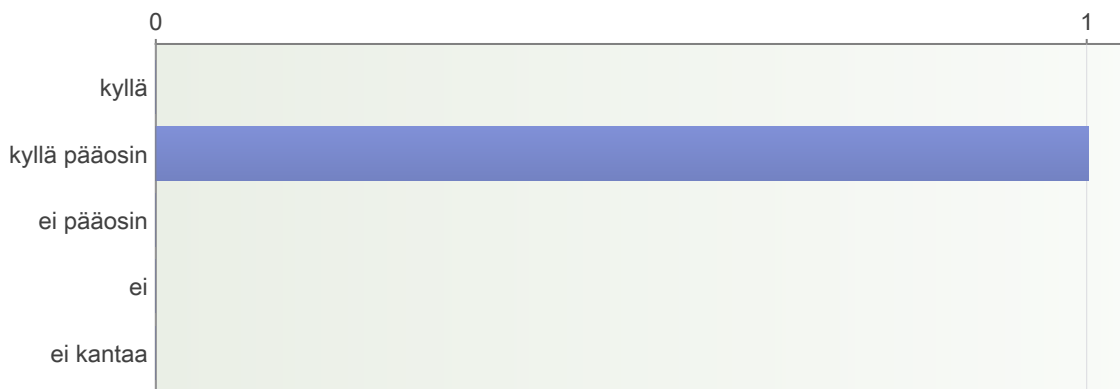
37. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Osa asiakkaista tarvitsee merkittävässä määrin tukea päätöksenteon tueksi ja nykyinen palvelusetelien käyttö on osittanut, että asiakasohjauksessa on vielä kehitettävää.

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

- Maakunnan mahdollisuus asettaa sote-keskuspalveluntuottajalle ehtoja liittyen voimavaroihin ja palvelun laatuun voi johtaa suurien toimijoiden suosimiseen ja toisaalta muodostua pienille toimijoille mahdottomaksi. Laissa esitetyn akkreditoinnin vaikutus ja sen saaminen voivat johtaa samanlaisiin vaikutuksiin ja muodostua esteeksi pienille toimijoille. Toisaalta akkreditointi yksinään ei takaa hyvää palvelun laatua tai toimintaa ja siksi sillä ei tule korvata esim. palvelujen viranomaisvalvontaa. Esitetty sopimuksen muutosaika 30 päivää on tuottajan kannalta liian lyhyt.

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

Ei vastauksia.

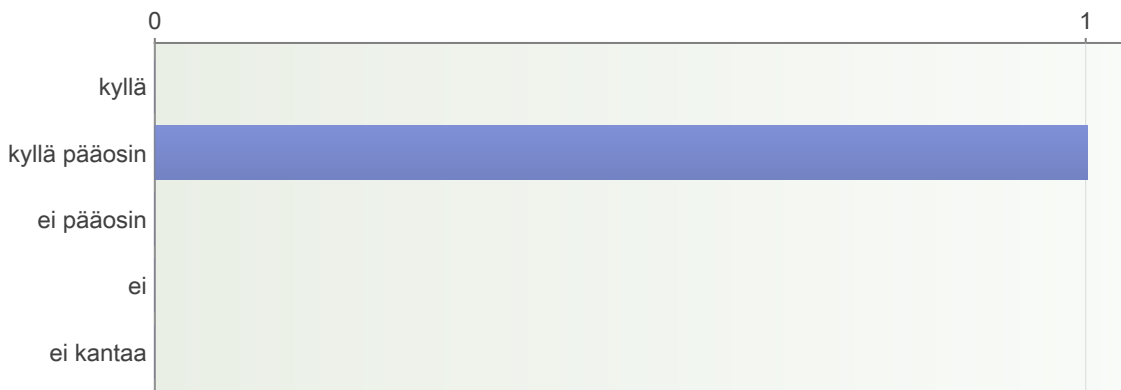
41. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Katso edellä. Sopimusmuutoksissa tulisi olla selkeä pyrkimys aitoon neuvottelumenettelyyn yksipuolisen ilmoittamisen sijaan.

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?

Ei vastauksia.

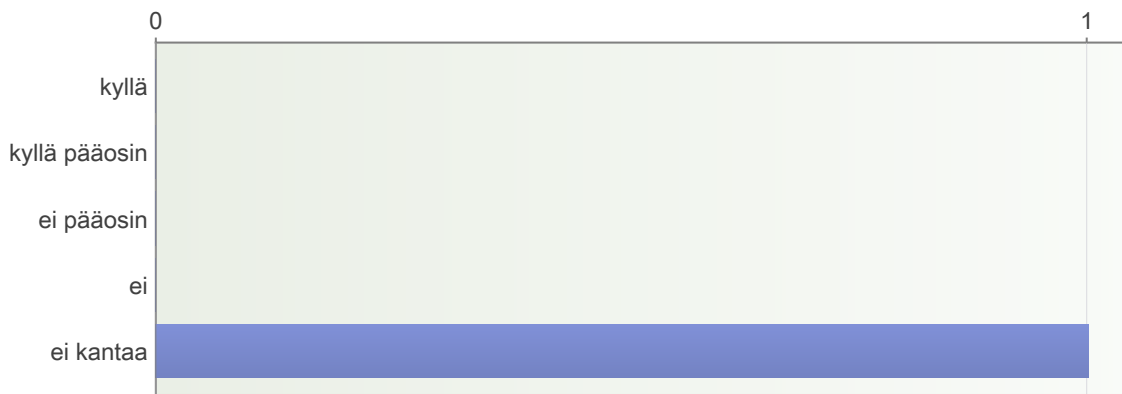
45. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Kiinteä maksu ja sen perusteet saattavat johtaa tilanteisiin, joissa palvelujen rahoitus ei toteudu tarkoituksenmukaisesti ja jolla saattaa olla jopa kielteisiä vaikutuksia asiakkaiden palvelujen saatavuuteen ja sisältöön.

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

Vastaajien määrä: 1

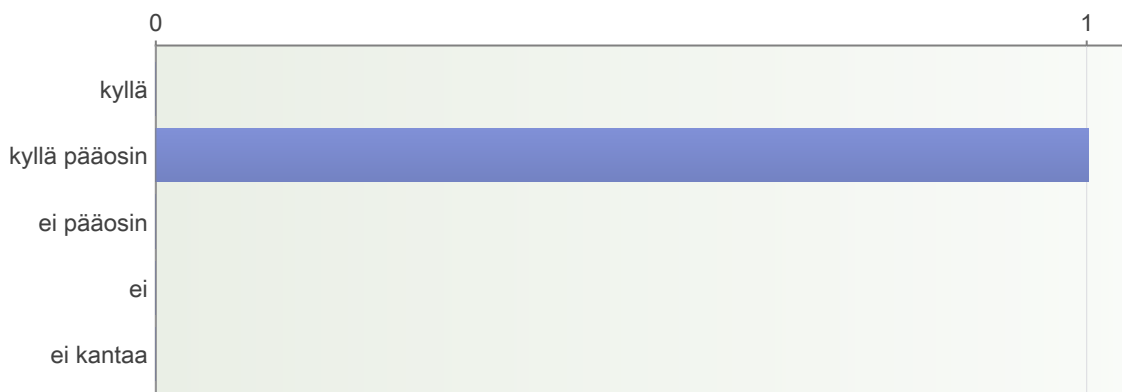


47. Vapaamuotoiset huomiot.

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

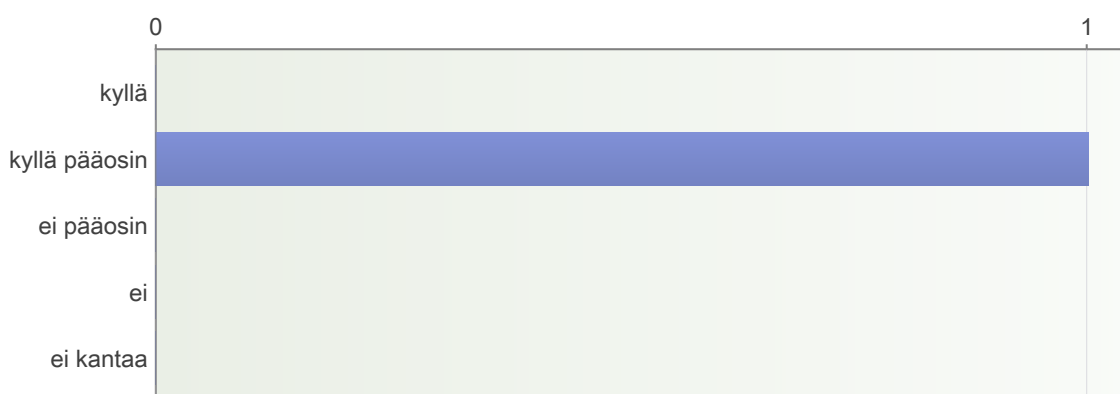


51. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



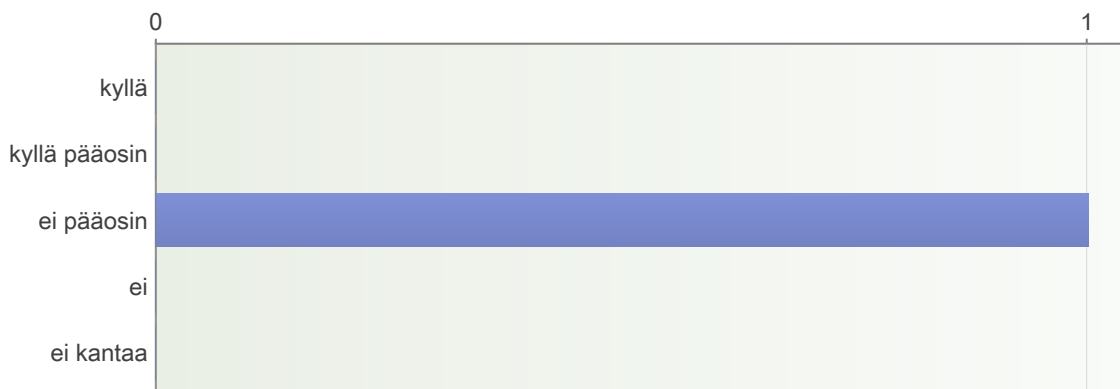
53. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Markkinoiden syntymiseen, erityisesti pienten ja keskisuurten toimijoiden näkökulmasta, vaikuttaa merkittävästi maakuntien päätökset ja linjaukset asiakassetelin käytöstä ja siksi sen käyttöönottoa nykyistä laajemmin tulisi ohjata vahvemmin valtakunnan tasolta.

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

Vastaajien määrä: 1



55. Jos ei, miten esitystä tulisi muuttaa?

Vastaajien määrä: 1

- Sote-keskusten ulkopuolisten palvelujen osalta laissa tulee varmistaa sellaiset asiakasohjauksen ja neuvonnan sekä asiakassetelipäätösten menettelytavat, jotka turvaavat palveluntuottajien tasapuolisen kohtelun. Laissa tulee myös turvata toimintaedellytykset tuottaa sote-keskusten ulkopuolisia palveluja ilman, että palveluntuottajan on oltava mukana ko. keskusten toiminnassa mukaan lukien omatiimit.

56. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Esitys antaa hyviä elementtejä myös pienten ja keskisuurten toimijoiden osalta, mutta ei varmista niiden toteutumista, esim. asiakassetelien todellista käyttöönoton laajentamista. Pienten ja keskisuurten palveluntuottajien osalta merkittävä huolenaihe muodostuu sote-keskusten hallitsevasta ja ohjaavasta roolista palvelujärjestelmässä, jossa ko. toimijoilla ei riskinkantokykyä puolesta ole mahdollista toimia suurempien yritysten tapaan. Asiakkaan valinnanvapauden toteutumisen, palvelujärjestelmäkokonaisuuden ja palveluketjujen keskiössä on sosiaali- ja terveyskeskus. Näiden keskusten tuottamat palvelukokonaisuudet on määritelty laissa niin laajoiksi, että käytännössä pienten ja keskisuurten toimijoiden ei ole mahdollista tuottaa tällaista palveluvalikoimaa eikä kantaa perustamisesta syntyvää taloudellista riskiä. Toisaalta muualla aiemmin sote-uudistuksen yhteydessä ja sen valmistelussa esitetty omatiimi ei ole realistinen vaihtoehto pienille ja keskisuurille toimijoille, koska se ei voi asiakasvolyymien pienuuden, palveluvalikoiman kapeuden ja heikon riskien kantokyvyn vuoksi muodostaa kilpailukykyistä ja elinkelpoista vaihtoehtoa suurille sote-keskuksille. Sote-keskusten ”omistajuus” tuo suurille palveluntuottajille ratkaisevan etulyöntiaseman hallita sote-palvelujen kokonaisuutta ja asiakasohjausta muihin saman palveluntuottajan palveluihin.

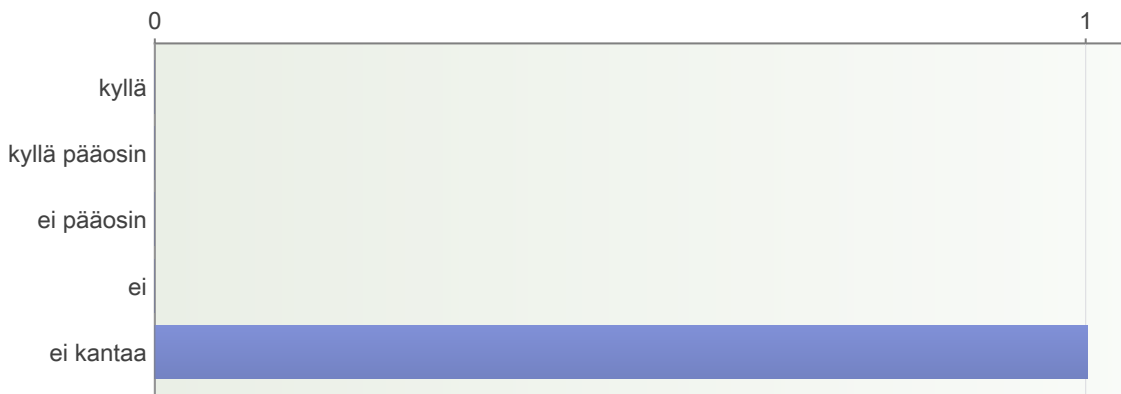
Lain 15§ 1) e) on esitetty, että sosiaalihuollon ja vanhuspalvelulain mukainen neuvonta ja ohjaus sekä näihin liittyvä vastaanotto toiminta olisi sote-keskusten tehtävänä. Lain kohta mahdollistaa mm. merkittävän vaikuttamisen siihen, kenen palveluntuottajan palveluihin, esim. kotihoito ja palveluasuminen, ikäihminen hakeutuu, riippumatta siitä, kuka tosiasiallisesti tekee palvelua koskevan viranomaispäätöksen. Omien palvelujen markkinointi ja suosittelu on mahdollista sote-keskusten vastaanotto toiminnan välityksellä ja vaarana on, että se tulee johtamaan pienten ja keskisuurten yritysten, joilla ei ole omia sote-keskuksia, asiakaskatoon ja yritystoiminnan kuihtumiseen.

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

Ei vastauksia.

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?

Ei vastauksia.

61. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Jo uudistuksen tarkoitus ja erityisesti sen tavoitteet ovat poikkeuksellisen laajoja. Lisäksi uudistus sisältää toisiaan haastavia elementtejä, kuten palvelujen saatavuuden parantaminen ja samanaikaisesti kustannusten säästö, joka tuonee merkittäviä haasteita sen vaikutusten arviointiin.

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

Vastaajien määrä: 1

- Mikäli asiakkaiden valinnanvapaus asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin kautta toteutuu lain tarkoituksen ja hengen mukaisesti, avaa se merkittäviä toimintamahdollisuuksia myös pienille ja keskiuurille sote-toimijoille. Uhkana ko. toimijoiden osalta on selvästi markkinoille syntyvä suurten toimijoiden oligopoli.

63. 23. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Ohessa Lahden Diakoniasäätiön lausuntoyhteenveto:

Lausuntoyhteenveto koskien hallituksen esitystä laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa (Lakiluonnos 31.1.2017)

Lahden Diakoniasäätiö (myöhemmin Säätiö) antaa seuraavan lausuntoyhteenveton koskien hallituksen esitystä laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa:

Säätiö pitää lain keskeistä tarkoitusta, edistää asiakkaiden valinnan mahdollisuuksia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa, erittäin tärkeänä ja kannattaa sen nostamista palvelujen kehittämisen keskiöön tulevina vuosina. Palvelujen saatavuuden, laadun ja kustannusvaikuttavuuden yhtäaikaista parantamista ja vahvistamista asiakkaan valinnanvapauden lisäämisen kanssa herättää kuitenkin epäily siitä, ovatko lain tavoitteet saavutettavissa samanaikaisesti ja millä aikajänteellä. Asiakkaiden valinnanvapauden ja palvelujen saatavuuden lisääminen saattaa asettaa merkittäviä haasteita sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksiin ja siksi lain tavoitteet näiltä osin vaikuttavat ylioptimistisilta ja jopa ristiriitaisilta.

Lain mukaan asiakkaalla on oikeus valita palvelun tuottaja, toimipiste ja ammattihenkilö, joka antaa palvelua. Valinta tapahtuu valitsemalla itse sosiaali- ja terveyskeskus, maakunnan liikelaitoksen toimipiste sekä asiakassetelillä ja henkilökohtaisella budjetilla palvelun tuottaja. Lisäksi asiakkaan on mahdollista vaikuttaa viimeksi mainitulla hankittavan palvelun sisältöön.

Säätiön näkemyksen mukaan asiakkaan valinnanvapauden kanavat lain perusteella ovat monisäikeisiä, jopa siinä määrin, että ne saattavat aiheuttaa käytännön tilanteissa epäselvyyttä ja vaikeutta palvelujen käyttöön. Erityisesti tämä ongelma korostuu hyvin vanhojen ihmisten, joilla ei ole omaisia tukia, osalta. Sen hahmottaminen, mitä saa tai pitää valita, missä valinta tehdään, kenen kautta ja miten, saattaa tuottaa merkittäviä ongelmia vanhoille ihmisille, jotka ovat monisairaita, hauraita ja toimintakyvyiltään heikkoja. Nämä ongelmat tulevat jo nyt merkittävässä määrin esiin esimerkiksi kotihoidon tai palveluasumisen palveluseteliasiakkailla, eikä tämänhetkinen palveluohjaus ole riittävän toimivaa näiden asioiden selventämiseksi ikäihmisille tai heidän omaisilleen. Valinnan tekeminen edellyttää asiakkaalta käytännössä yksityiskohtaista tietoa ko. palvelusta ja sen vaihtoehdoista, kykyä ja jaksamista tehdä vertailua eri vaihtoehtojen välillä sekä osaamista ja voimia hakeutua sopivaan palveluun. Käytännössä valinnan hyvin vanhojen ihmisten palvelua koskevassa päätöksessä tekevätkin usein muut kuin ikäihminen itse, usein omainen tai ammattihenkilö. Asiaa koskevassa väitöstutkimuksessa (Kuusinen 2016) onkin todettu, että kyse on näennäiskuluttajista näennäismarkkinoilla, eikä palvelujen laatu ja tehokkuus suoraan kohene, koska palveluntuottajia ei vertailla, palveluista ei valiteta eikä tuottajia vaihdeta.

Säätiön näkemyksen mukaan valinnanvapauden edistämiseksi tulisikin edetä vaiheittain ja siten, että ensin laajennetaan merkittävästi jo nyt käytössä olevaa palvelusetelijärjestelmää, ottamalla käyttöön nykyistä suuremmassa määrin asiakasseteli sekä pilotoimalla henkilökohtaiseen budjettiin perustuvaa valinnanvapauden mallia valituissa palveluissa tai käyttäjäryhmillä, kuten vanhuspalvelut ja vammaispalvelut. Samalla lakiin tulisi kirjata nykyistä vahvemmin ja selkeämmin ainakin erityisryhmien osalta velvoite järjestää valinnan mahdollistava tuki, ohjaus ja neuvonta sekä konkreettinen apu palvelua koskevan tiedon hankintaan ja eri palveluntuottajia koskevan vertailun tekemiseen. Tämä palvelu tulisi järjestää maakunnan toimesta, jotta eri palveluntuottajien yhdenvertainen kohtelu varmistuu. Valinnanvapauden toteutumista näillä keinoin tulisi myös seurata, arvioida ja tutkia eri asiakasryhmillä. Edelleen Säätiö katsoo, että valinnanvapauden tulisi koskea esitettyä laajemmin myös palvelujen sisältöä. Mikäli valinnanvapaus toteutuu sosiaali- ja terveyskeskusten sekä suunhoidon yksiköiden osalta, on esitetty uuden valinnan mahdollisuus aikaisintaan vuoden päästä liian pitkä aika palvelun laatuun tyytymättömälle asiakkaalle.

Säätiö haluaa nostaa esiin myös pienten ja keskisuurten palveluntuottajien toimintaedellytyksiin vaikuttavat lain kohdat ja samalla esittää erityisen huolensa näiden palveluntuottajien osalta suhteessa suuryrityksiin.

Asiakkaan valinnanvapauden toteutumisen, palvelujärjestelmäkokonaisuuden ja palveluketjujen keskiössä on sosiaali- ja terveyskeskus. Näiden keskusten tuottamat palvelukokonaisuudet on määritelty laissa niin laajoiksi, että käytännössä pienten ja keskisuurten toimijoiden ei ole mahdollista tuottaa tällaista palveluvalikoimaa eikä kantaa perustamisesta syntyvää taloudellista riskiä. Toisaalta muualla aiemmin sote-uudistuksen yhteydessä ja sen valmistelussa esitetty omatiimi ei ole realistinen vaihtoehto pienille ja keskisuurille toimijoille, koska se ei voi asiakasvolyymin pienuuden, palveluvalikoiman kapeuden ja heikon riskien kantokyvyn vuoksi muodostaa kilpailukykyistä ja elinkelpoista vaihtoehtoa suurille sote-keskuksille. Tämä markkinoiden pelisääntöihin ja niitä koskeviin päätöksiin liittyvä ongelma on tunnistettu myös Aalto yliopiston tutkijoiden raportissa, jossa todetaan olevan toiveajattelua, että pieniä toimijoita olisi markkinoilla, joilla vallitsee oligopoli (Aalto yliopiston taloustieteen työryhmä 2016). Omatiimi ei muodosta myöskään tarkoituksenmukaista tai kustannustehokasta vaihtoehtoa suurissa kaupungeissa tai kasvukeskuksissa suurille sote-keskuksille. Näin ollen sote-keskusten ”omistajuus” tuo suurille palveluntuottajille ratkaisevan etulyöntiaseman hallita sote-palvelujen kokonaisuutta ja asiakasohjausta muihin saman palveluntuottajan palveluihin.

Lain 15§ 1) e) on esitetty, että sosiaalihuollon ja vanhuspalvelulain mukainen neuvonta ja ohjaus sekä näihin liittyvä vastaanotto toiminta olisi sote-keskusten tehtävänä. Lain kohta mahdollistaa mm. merkittävän vaikuttamisen siihen, kenen palveluntuottajan palveluihin, esim. kotihoito ja palveluasuminen, ikäihminen hakeutuu, riippumatta siitä, kuka tosiasiallisesti tekee palvelua koskevan viranomaispäätöksen. Omien palvelujen markkinointi ja suosittelu on mahdollista sote-keskusten vastaanotto toiminnan välityksellä ja vaarana on, että se tulee johtamaan pienten ja keskisuurten yritysten, joilla ei ole omia sote-keskuksia, asiakaskatoon ja yritystoiminnan kuihtumiseen.

Säätiö toteaa lisäksi, että sote-keskusten mahdollisuus hankkia palveluja muilta toimijoilta asiakkailleen myöntämällä maksuseteli, ei vaikuta vaihtoehdolta, joka tulisi merkittävästi kasvattamaan pienten ja keskisuurten toimijoiden mahdollisuuksia palvelutuotannossa, pois lukien harvinaisemmat ja kapea-alaiset erityisryhmät, joille sote-keskustuottajien ei ole järkevää rakentaa omaa palvelutuotantoa. Sen sijaan esim. fysioterapian tmv. palvelujen hankinta maksusetelillä ei vaikuta realistiselta vaihtoehdolta. Asiakkaan kannalta maksuseteli saattaa pirstaloittaa palvelukokonaisuutta entisestään.

Säätiö toteaa edelleen, että maakunnan mahdollisuus asettaa sote-keskuspalveluntuottajalle ehtoja liittyen voimavaroihin ja palvelun laatuun voi johtaa suurien toimijoiden suosimiseen ja toisaalta muodostua pienille toimijoille mahdottomaksi. Laissa esitetyn akkreditoinnin vaikutus ja sen saaminen voivat johtaa samanlaisiin vaikutuksiin ja muodostua esteeksi pienille toimijoille. Toisaalta akkreditointi yksinään ei takaa hyvää palvelun laatua tai toimintaa ja siksi sillä ei tule korvata esim. palvelujen viranomaisvalvontaa.

Edelleen Säätiö toteaa, että lain esitys suoran valinnan palvelun tuottajan veloitteesta tehdä yhteistyötä maakunnan ja kuntien kanssa terveyden ja hyvinvoinnin edistämiseksi sopimuksessa määritellyllä tavalla jää kovin kapea-alaiseksi ja pintapuoliseksi ja uhkaa näin ollen irrottaa terveydenedistämisen sote-palveluista. Tämän seurauksia on pidettävä erittäin haitallisina sekä väestön terveyden ja hyvinvoinnin että sairauksien ja toimintakyvyn haittojen ennaltaehkäisyyn, palvelujen kustannusten kasvun sekä väestön yhdenvertaisuuden kannalta. Laissa tulisi määrittää tarkemmin sote-keskusten roolia terveyden ja hyvinvoinnin edistämässä ja tässä tehtävässä yhteistyössä.

Säätiö kiinnittää huomionsa myös lain 63§ hallintomenettely ja julkisuus. On sinänsä ymmärrettävää, että julkisia hallintotehtäviä suorittavat sote-keskukset, jotka käyttävät julkista rahoitusta, halutaan hallintomenettelylain ja julkisuuslain säädösten piiriin. Käytännössä tämän perusteella on kuitenkin muodostumassa tilanne, jossa yksityisiin yrityksiin muodostetaan virkamieskulttuuri ja toimintatavat. Toisaalta samanaikaisesti maakuntien mahdollinen palvelutuotanto tulee osakeyhtiöittää, jolloin julkinen virkamiesorganisaatio muodostuu yritykseksi. Kyseessä on täysin toisistaan poikkeavat toiminta- ja johtamiskulttuurit, joiden rakentaminen ei ole mahdollista nopeassa aikataulussa, jotka vaativat täysin omaa osaamistaan ja joiden toteutus saattaa sisältää jopa ristiriitaisuuksia ja tuoda sitä kautta sekaannusta toimintaan. Myös toiminnan lähtökohtainen tarkoitus ja sitä kautta menettelytavat eroavat merkittävästi toisistaan. Esitetty muutos herättää useita kysymyksiä sen käytännön vaikutuksia koskien ja huolta siitä, miten pienet toimijat pystyvät rakentamaan vaadittavan virkamieskulttuurin toimintaansa.

Lopuksi Säätiö toteaa, että nyt esitetty laki antaa perustan sosiaali- ja terveystalouden valinnanvapauden toteuttamiseen ja kehittämiseen. Laki kaipaa kuitenkin vielä tarkennuksia ja muutoksia em. seikkoihin, jotta se turvaa aidon valinnanvapauden eri asiakasryhmille ja erilaisten palvelun tuottajien yhdenvertaiset mahdollisuudet tarjota valinnanvapauden piirissä olevia palveluja asiakkaille.

64. 24. Yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.

Ei vastauksia.