

FI lausuntopyyntö VV

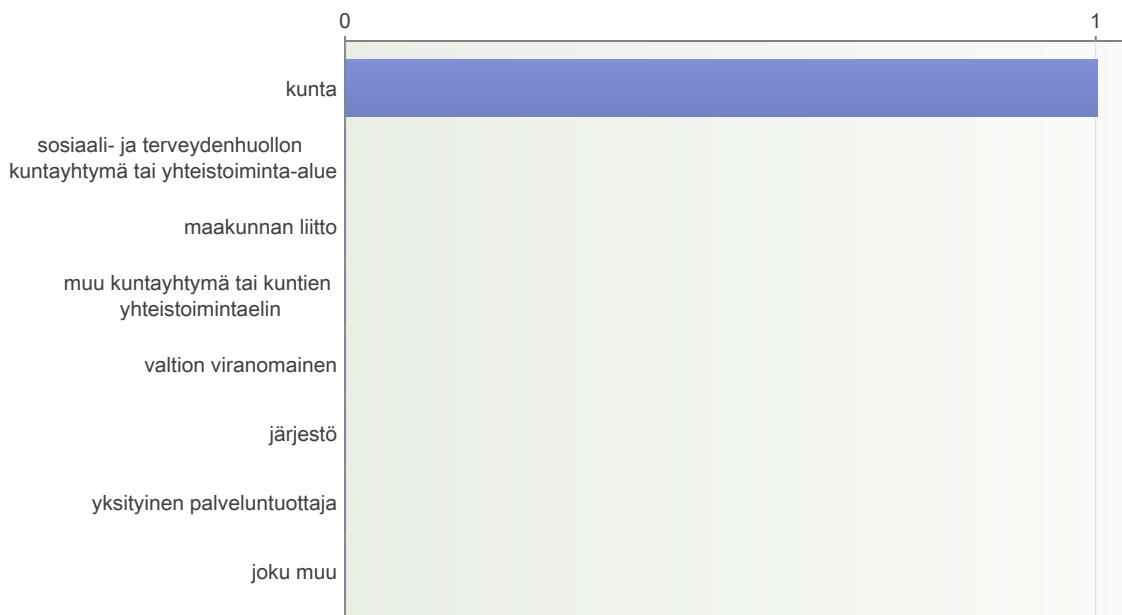
1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuhenkilön yhteystiedot	Lausuntopyynnön käsittelypäivämäärä toimitilimessä	Toimielimen nimi
Tampereen kaupunki	Tuukka Salkoaho	Juha Yli-Rajala, juha.yli-rajala@tampere.fi, p. 040 743 6356	27.3.2017	Tampereen kaupunginhallitus

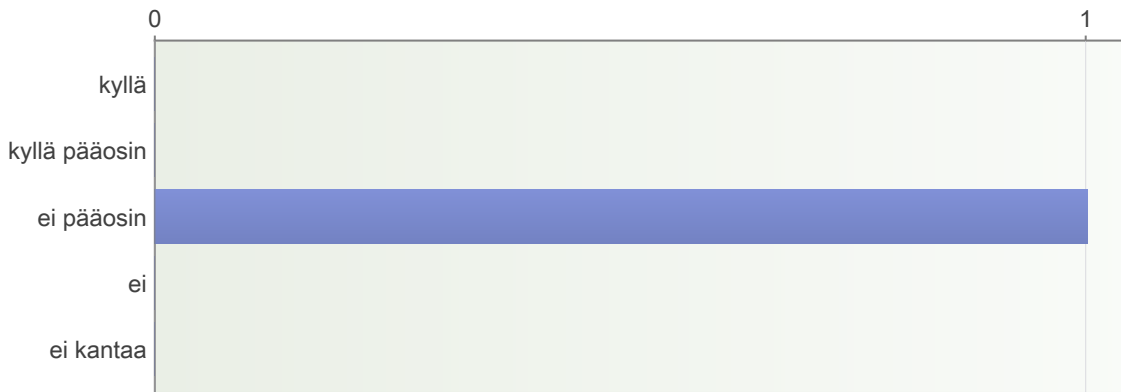
2. Onko vastaaja

Vastaajien määrä: 1



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

Vastaajien määrä: 1



4. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Tampereen kaupunki pitää sote-uudistusta tarpeellisena ja kannattaa valinnanvapauden hallittua laajentamista. Esitetty malli on kuitenkin monimutkainen ja maakunnan järjestämistehtävien kannalta haasteellinen. Valinnanvapaus ja sen seurauksena syntyväksi ajateltu monituottajuus voi toteutuessaan tukea asiakkaan omaa aktiivisuutta, motivoitumista ja osallisuutta hänen omien asioidensa ja sosiaali- ja terveystarpeiden sujuvassa ja tuloksellisessa hoitamisessa. Lakiluonnoksessa esitetty malli kaipaakin yksinkertaistamista ja selkeytystä.

Ehdotettu tapa toteuttaa perustason ja eräiden erityistason palveluiden valinnanvapaus yhtiöittämisvelvollisuuden ja markkinamekanismien kautta on ristiriidassa sote- ja maakuntauudistukselle alun perin asetettujen tavoitteiden kanssa, jotka koskevat yhdenvertaisuutta, palveluiden integraatiota ja kustannusten hillintää. Malli rajoittaa palveluiden järjestämistä vastuuseen ja itsehallintoon lähtökohtaisesti kuuluvaa oikeutta päättää palveluiden tuottamistavasta ja ohjata palveluita kokonaisuutena. Järjestämistä vastuun kantaminen ja palvelujen integraatio on erittäin haasteellista, kun perustason palvelut siirtyvät yritysten vastuulle ja markkinaperusteiseen ohjaukseen. Palvelutuotanto pirstoutuu maakuntien tosiasiallisen ohjauksen ulkopuolelle ja eri palveluihin syntyy asiakkaan näkökulmasta nykyiseen verrattuna uusia rajapintoja.

Suomessa terveys- ja hyvinvointierot ovat kansainvälisestikin suuria erityisesti sosioekonomisesti heikoimmin toimeentulevien ja muiden tuloryhmien ihmisten välillä. Uudistuksessa olisi määritettävä erityisiä kannusteita siihen, että ensisijaiset palvelutuottajat kohdistaisivat myönteistä erityishuomioita ja etsivää työtettä kaikkein heikoimmassa ja haavoittuvimmassa asemassa oleviin väestöryhmiin ja heidän lähiyhteisöihinsä.

Palvelujen saatavuuden parantumisen rakenteita uudistamalla ei vielä sellaisenaan taata terveys- ja hyvinvointierojen kaventumista, vaan sitä edistävät parhaiten palvelujen oikea kohdentuminen ja niiden vaikuttavuus. Osana uudistusta onkin kansallisesti määriteltävä palvelujen vaikuttavuuden seurannalle mittarit, joita maakunnat voivat palvelujen järjestäjinä hyödyntää. Vaikuttavien palvelukokonaisuuksien luominen edellyttää järjestäjältä riittäviä keinoja ja uudenlaista osaamista yhdenmukaisten hoito- ja palvelukokonaisuuksien ja palvelujen integraation varmistamiseksi. Monituottajamalli aiheuttaa haasteen eri palveluiden yhteensovittamiselle. Haavoittuvassa asemassa oleville ihmisille järjestelmä saattaa osoittautua monimutkaisemmaksi, ja edellyttää siksi huomattavasti nykyistä vahvempaa palveluneuvontaa ja -ohjausta.

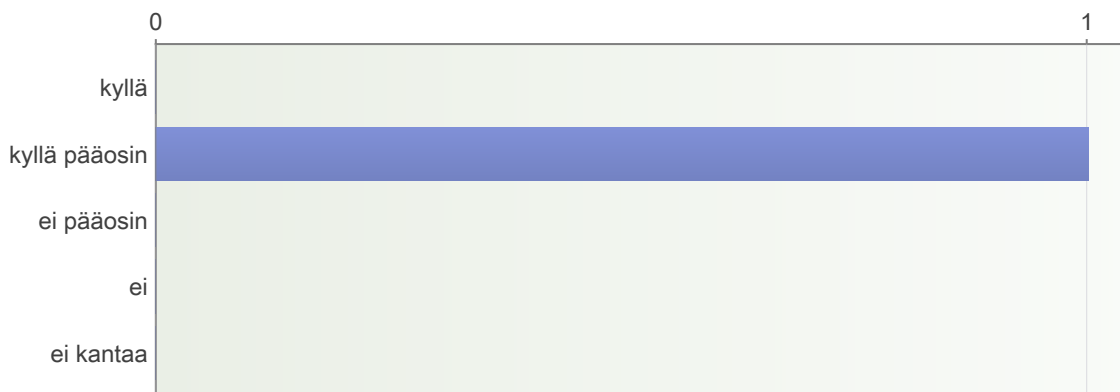
Terveyserojen kaventamisessa keskeistä on panostus kansansairauksien, kuten kakkostyyppin diabeteksen ja depression, vähentämiseen. Näihin voidaan pääasiallisesti vaikuttaa muilla kuin terveydenhuollon keinoilla.

Keskiöön tältä osin nouseekin kuntien edellytykset tehdä kokonaisvaltaista terveydenedistämistyötä. Terveyserojen kaventaminen ja eriarvoisuuden vähentäminen edellyttää merkittävää eri hallinnonalojen yhteistyötä ja kohdennettuja toimia kaikille tarkoitettujen sosiaali- ja terveyspalvelujen lisäksi kaikkein haavoittuvimmassa asemassa oleville, esimerkiksi pienituloisille, opiskelu- ja työelämän ulkopuolella oleville ja ikääntyville.

Palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden paranemista on vaikea arvioida. Riippuu palveluntuottajille asetettavista ehdoista ja tuottajien rahoituksesta, syntykö palvelutarjontaa myös harvaan asutuille seuduille. On oletettavaa, että suoran valinnan palvelut, maksusetelipalvelut sekä asiakassetelipalvelut keskittyvät kaupunkiseuduille.

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

Vastaajien määrä: 1



6. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

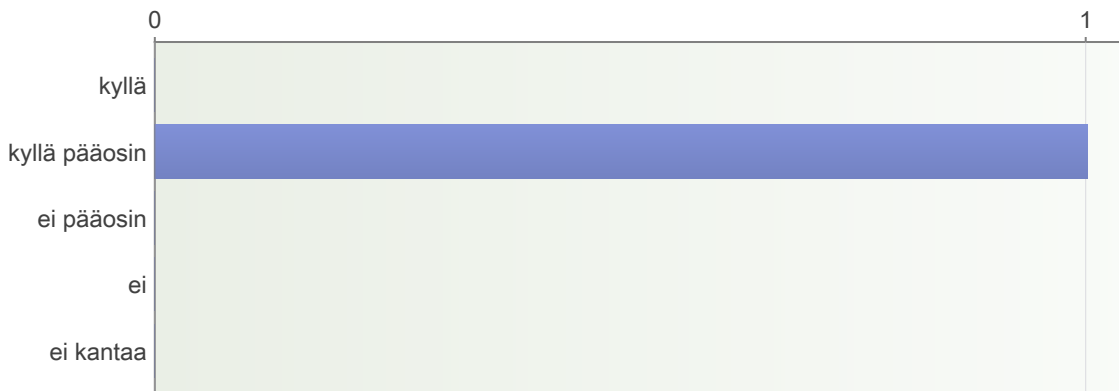
- Valintaan kykenevien ja motivoituneiden asiakkaiden vaikutusmahdollisuudet omiin palveluihinsa lisääntyvät valinnanmahdollisuuksien kasvaessa. Asiakkaan vaikutusmahdollisuudet omiin palveluihinsa toteutuvat myös erityisesti alueilla, joilla on valinnan mahdollisuuksia. On kuitenkin tärkeää huomata, että esitettävä valinnanvapausmalli on monimutkainen ja vaikeasti hahmotettava. Sote-palvelujen luonteesta johtuen asiakkailla ja potilailla ei aina ole riittävästi tietoa valintansa perusteeksi. Valinnanvapaus voikin johtaa epätarkoituksenmukaisiin valintoihin. Huoli liittyy erityisesti useita sosiaali- ja terveyspalveluja käyttäviin sekä erityisryhmiin kuten päihde- ja mielenterveys- tai lastensuojelun asiakkaisiin, joiden kyky ohjautua palvelujärjestelmässä ja käyttää maksuseteliä, asiakasseteliä ja henkilökohtaista budjettia voi olla rajoittunut. Valinnan perusteena onkin oltava helposti saatavissa olevaa puolueetonta ja luotettavaa tietoa. Valinnanvapauden tueksi on tarpeen perustaa tuottajien toiminnan laatua ja vaikuttavuutta koskeva vertailutietotietokanta, josta tiedot ovat löydettävissä maakunnittain.

Valinnanvapautta rajoittaa jossakin määrin palveluntuottajan mahdollisuus ilmoittaa enimmäisasiakasmääränsä. Enimmäisasiakasmäärällä ja kohdennetulla markkinoinnilla palveluntuottaja voi vaikuttaa oman asiakasjoukkonsa muodostumiseen, mikä voi johtaa epätarkoituksenmukaisiin asiakasrakenteiden eroihin palveluntuottajien kesken.

Lakiluonnos lähtee siitä, että asiakas voi äänestää jaloillaan, jos on tyytymätön saamaansa palveluun. Tämä on lähtökohtaisesti hyvä menettely, mutta voi aiheuttaa ongelmia tilanteessa, jossa todellisia vaihtoehtoja ei esimerkiksi pitkistä etäisyyksistä johtuen ole olemassa. Näissä tilanteissa asiakkaan vaikutusmahdollisuudet ovat vähäiset.

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

Vastaajien määrä: 1



8. Vapaamuotoiset huomiot.

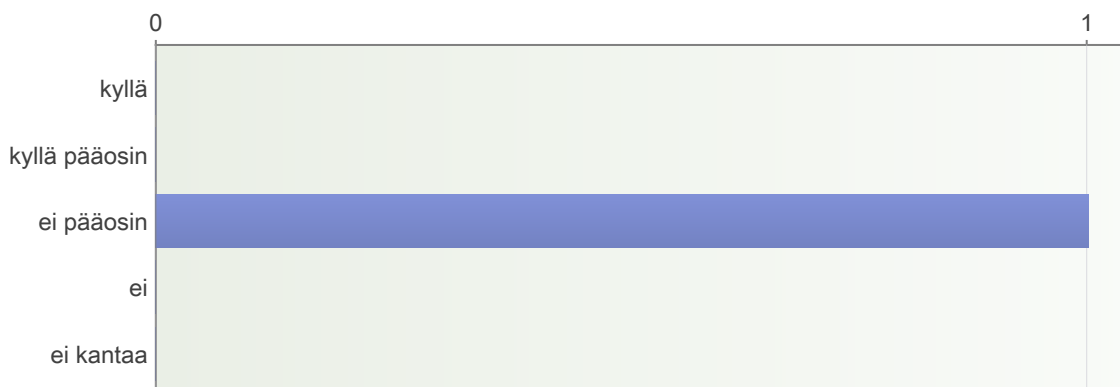
Vastaajien määrä: 1

- Uudistus antaa riittävät mahdollisuudet asiakkaan omaan tilanteeseen sopivaan palveluun hakeutumiseen niille asiakkaille, joilla on riittävät valmiudet muodostaa käsitys omasta palveluntarpeestaan ja siihen soveltuvista palveluvaihtoehdoista. Valtaosa väestöstä kuuluu tähän joukkoon. Kuitenkin silloin, kun asiakkaan kyky käyttää valinnanvapauttaan on esimerkiksi terveydellisistä tai sosiaalisista syistä alentunut, järjestelmän moniportaisuus ja monimutkaisuus voi vaikeuttaa tai pitkittää soveltuvaan palveluun hakeutumista. Lisäksi valinnanvapauden toteuttaminen tahdosta riippumattomassa hoidossa on määriteltävä yksiselitteisen selkeästi, toisin kuin lakiluonnoksessa nyt on tehty.

Tilanteissa, joissa asiakkaan ja ammattilaisen näkemykset parhaasta menettelytavasta eroavat, asiakkaan valinnanvapaus saattaa vaikeuttaa hoidon tai palvelun toteuttamista asiakkaan hyvinvointia parhaiten edistävällä tavalla. Tällaisia tilanteita voi syntyä esimerkiksi lastensuojelussa, mielenterveyspalveluissa ja päihdepalveluissa, eivätkä ne ole luonnoksen sanamuodoilla ristiriidattomasti estettävissä.

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

Vastaajien määrä: 1



10. Vapaamuotoiset huomiot.

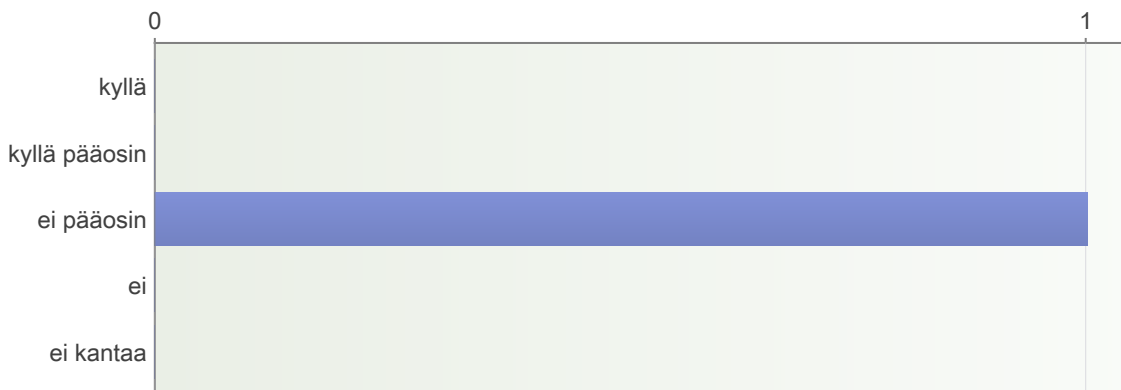
Vastaajien määrä: 1

- Palvelujen yhteen sovittaminen on erityisen haasteellista, jos valinnanvapaus toteutetaan esitetyllä tavalla. Sote-järjestämislakiluonnoksen mukaan maakunnan on huolehdittava laaja-alaisesti yhteen sovitettuja palveluita tarvitsevien asiakasryhmien ja asiakkaiden tunnistamisesta, palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien määrittelemisestä sekä asiakasta koskevan tiedon hyödyntämisestä eri tuottajien välillä. Maakunnan mahdollisuudet ohjata tuottajia ovat varsin rajallisia ja vaativat runsaasti yksityiskohtaisia sopimuksia, sopimusten valvontaa ja tuottajakorvausten erityisehtoja.

Integraation toteutumisen kannalta olennaista on, että asiakkaan tarpeita voidaan arvioida kokonaisuutena ja eri palveluja ja eri ammattilaisten osaamista voidaan joustavasti yhdistää. Tämä edellyttää sekä hoito- ja palvelukokonaisuuksien että tiedon integraatiota. Hoito- ja palvelukokonaisuudet tulee järjestää niin, että eri toimijoilla ja palveluntuottajilla on velvollisuus yhteistyöhön. Palvelujen koordinoituvastuu paljon palveluja tarvitsevilla tulee olla asiakkaan ensisijaisen palvelutarpeen mukaan määräytyvällä vastuuhenkilöllä. Tiedon integraatio tulee mahdollistaa ja varmistaa, jotta asiakastieto liikkuu eri tuottajien välillä kansallisten rekistereiden ja yhteen toimivien tietojärjestelmien avulla. Tämä asettaa suuret vaatimukset sekä tietojärjestelmille että asiakas- ja potilastiedon rekistereille. Hyvin toteutettuna asiakkaan kaikkia tarvittavia tietoja hyödyntävä ja yhdistävä asiakassuunnitelma auttaa asiakaskohtaisen integraation toteutumista. Tavoite jää toteutumatta, mikäli eri sosiaali- ja terveyspalvelujen integrointi ja saumattomien palveluketjujen luominen eivät onnistu nimenomaan paljon palveluja tarvitsevilla asiakkailla.

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

Vastaajien määrä: 1



12. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Esitysluonnoksen yleisperusteluissa todetaan, että valinnanvapausmalli tarjoaa mahdollisuuksia menokehityksen hillitsemiseen. Kustannusten kasvun hillinnän tavoitteen kannalta valinnanvapausjärjestelmän toteuttamiseen liittyy kuitenkin merkittävä määrä kustannuskehitykseen vaikuttavia epävarmuustekijöitä. Kustannusten kasvun hidastamisen ohella uudistuksella pyritään lisäämään palvelujen saatavuutta ja laatua. Näiden kaikkien tavoitteiden yhtäaikainen toteutuminen on hyvin haasteellista. Monituottajuuden ei voida katsoa parantavan palvelujen integraatiota. Jos oletetaan, että integraatiolla olisi saavutettavissa merkittäviä kustannushyötyjä, nämä hyödyt voivat jäädä osittain toteutumatta. Tuottavuushyötyjen saavuttaminen kilpailua lisäämällä edellyttää markkinoiden muodostumisen ja ohjaamisen onnistumista. Erityisiä riskejä tältä osin aiheuttavat maksuseteliin liittyvät säädökset, tuottajien mahdollisuus määrittää enimmäisasiakasmääränsä ja ohjata asiakkaansa hakeutumista esimerkiksi kohdennetulla markkinoinnilla sekä markkinoiden jakautumiseen liittyvät riskit suoran valinnanvapauden alkaessa. Suoriteperusteinen laskutusperuste muodostaa sen riskin, että suoritteita ja kustannuksia syntyy, mutta välttämättä asiakas ei tule hoidetuksi eli palvelu ei ole tuloksellista. Palvelujen järjestämisessä tulisikin suosia tulos- ja vaikuttavuusperusteisuutta.

Kustannusten nousun riskejä aiheuttavat lisäksi ainakin järjestäjien sekä tuottajien ICT-investointikustannukset, maakunnan, maakunnan liikelaitoksen ja tuottajien hallinnolliset tehtävät. Mikäli valinnanvapauden laajentaminen lisää kustannuksia, se merkitsee kiinteällä budjettirajoitteella sitä, että palvelujen kattavuutta tai sisältöä täytyy pystyä supistamaan tai palvelujen laatua alentamaan.

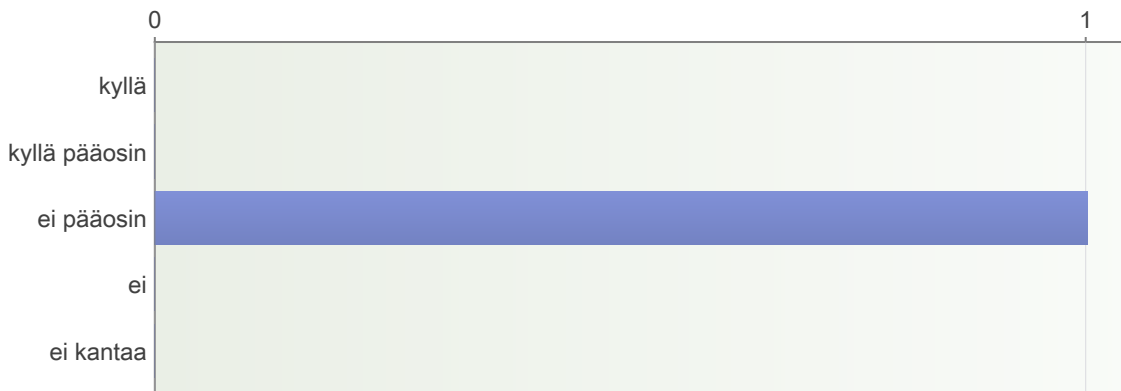
Pidemmällä aikavälillä kustannusten kasvun hillintä voi toteutua kilpailuasetelman synnyttämän tuotannollisen tehokkuuden ja alhaisempien kustannusten kautta ja toisaalta kansalaisten suuremman vastuun ottamisen ja omiin palveluihinsa osallistumisen kautta. Palveluntuottajille asetetuista ehdoista riippuen on mahdollista, että palvelujen tuottamistavat muuttuvat innovaatioiden myötä kustannustehokkaammiksi. Merkittävämät kustannussäästöt syntyvät asiakasohjauksen ja palvelujen priorisoinnin myötä.

Uudistuksen tavoitteena on ollut lisätä kustannustehokkuutta ja purkaa byrokratiaa. Esitykseen liittyy kuitenkin lukuisia elementtejä, jolla sekä ylimääräistä hallintoa että kustannuksia kasvatetaan. Toiseksi, jos valtio vain vähentää tuntuvasti maakunnille annettavaa perusrahoitusta, se jättää itse säästöjen toteuttamisen maakuntien

harteille. Tämä on omiaan lisäämään palveluiden eriarvoisuutta, sillä pienten ja suurten maakuntien rahoitus ja kyky järjestää palvelut on hyvin erilainen. Tällöin maakuntien on pakko sopeuttaa voimakkaasti toimintaansa palveluita karsimalla ja asiakasmaksutuloja lisäämällä. Tämä on ristiriidassa uudistuksen alkuperäisen tavoitteen eli terveys- ja hyvinvointierojen kaventamisen kanssa eri ihmisryhmien ja eri alueiden välillä.

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

Vastaajien määrä: 1



14. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Laissa olevat säännökset palvelujen järjestämistavoista kaventavat merkittävästi maakunnan mahdollisuuksia käyttää itsehallinnollista päätösvaltaa eivätkä anna järjestäjälle tarvittavaa liikkumavaraa palvelujen toteuttamiseen. Lakiluonnokseen sisältyvät 14 asetuksenantovaltuutta mahdollistavat maakunnan itsehallinnon kaventamisen entisestään.

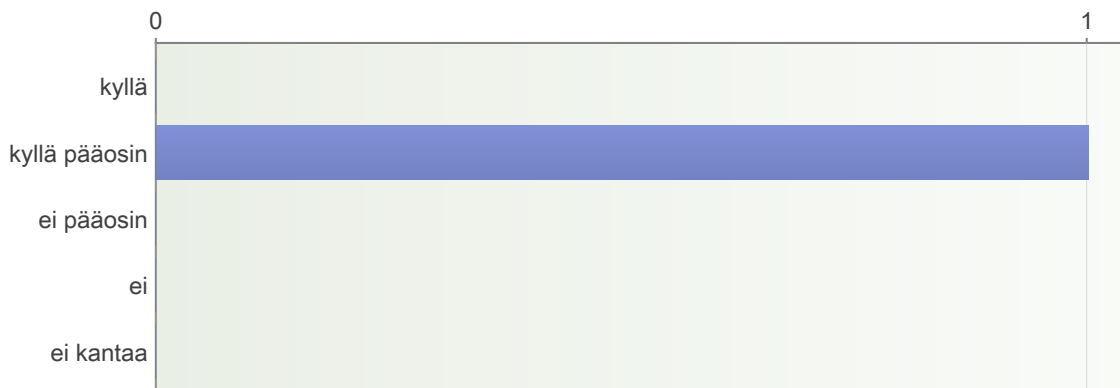
Tampereen kaupunki kannattaa valinnanvapauden lisäämistä. Lakiluonnoksessa esitetty malli kaipaa kuitenkin yksinkertaistamista ja selkeytystä. Valinnanvapaus tulisi saattaa käytäntöön asteittain ja kokeilujen kautta. Nykyisestä palvelusetelijärjestelmästä luopuminen ei ole perusteltua. Sen käytön laajentamisella ja käynnissä olevia kokeilujen tuloksia hyödyntäen voitaisiin valinnanvapautta lisätä hallitummin. Maakunnilla tulisi olla lakiluonnoksessa esitettävää laajemmat mahdollisuudet päättää keinoista, joita ne käyttävät esitettyjen tavoitteiden saavuttamiseksi.

Kansanvaltaisuutta voitaisiin vahvistaa:

- poistamalla tai keventämällä velvollisuutta ottaa käyttöön esitettyjä valinnanvapauden järjestämistapoja esitetyssä aikataulussa
- poistamalla asiakassetelin 15 %:n minimivaatimus
- poistamalla tai vähentämällä asetuksenantovaltuuksia.

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

Vastaajien määrä: 1



16. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

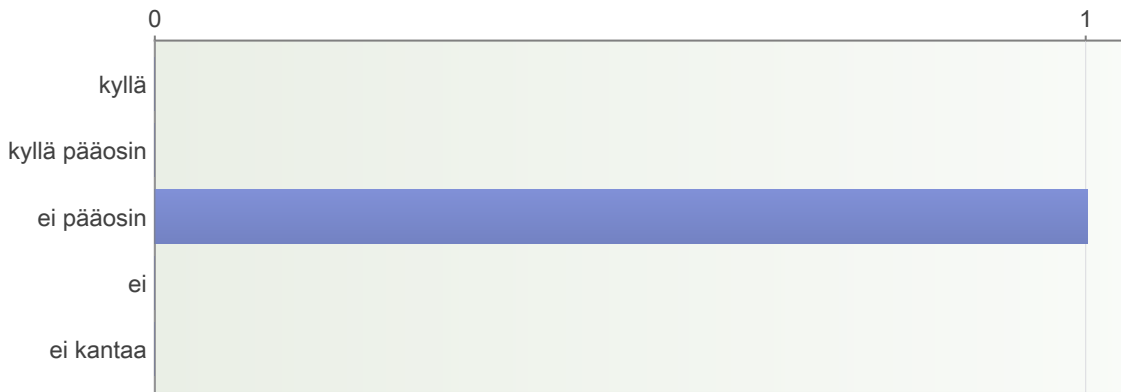
- Lisääntyvä kilpailu asiakkaista todennäköisesti stimuloi innovatiivisuutta, joissa uudet markkinat ja yksityisten toimijoiden mahdollisuudet osallistua kattavammin palvelujen tuottamiseen kannustavat löytämään uusia asiakaslähtöisempiä, vaikuttavampia ja tuottavampia palvelumuotoja. Riskinä on se, että medikalisoidaan vielä nykyistäkin enemmän terveyden- ja sairaanhoitoon kuulumattomia asioita.

Tervettä toimintatapojen muutosta voidaan edesauttaa sillä, että kaikille osapuolille tarjotaan selkeää vertailutietoa palveluiden laadusta ja kustannuksista. Luodaan kannustava järjestelmä, jossa palveluntuottajat kehittävät palveluja niin, että saadaan mahdollisimman suuri terveyshyöty/vaikuttavuus asiakkaalle.

Uudistuksessa maakunnille ehdotetaan perustettavaksi valtakunnalliset tukipalvelut. Näitä tuottavat palvelukeskukset olisivat maakuntien yhteisesti omistamia osakeyhtiötä, joissa valtio voi olla osakkaana. ICT-palvelukeskus olisi täysin uusi toimija ja sen tehtävänä olisi tuottaa maakuntien ja sote-toimijoiden tarvitsemia yhteisiä valtakunnallisia ICT-palveluita. Huolena kokonaisuudessa on äärimmäisen kireä aikataulu ja massiivisen tietojärjestelmä uudistuksen luotettava sovittaminen tähän aikatauluun. Potilastietojen on luotettavasti seurattava mukana asiakkaan valitessa itselleen terveyspalveluiden tuottajan.

17. 8. Sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapauslakiluonnoksen 3 luvussa säädettäisiin asiakkaan suoran valinnan sosiaali- ja terveyspalveluista. 8a. Ovatko säännökset suoran valinnan palveluista riittävän selkeitä siltä osin, mitkä palvelut kuuluvat yhtiötettävien 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

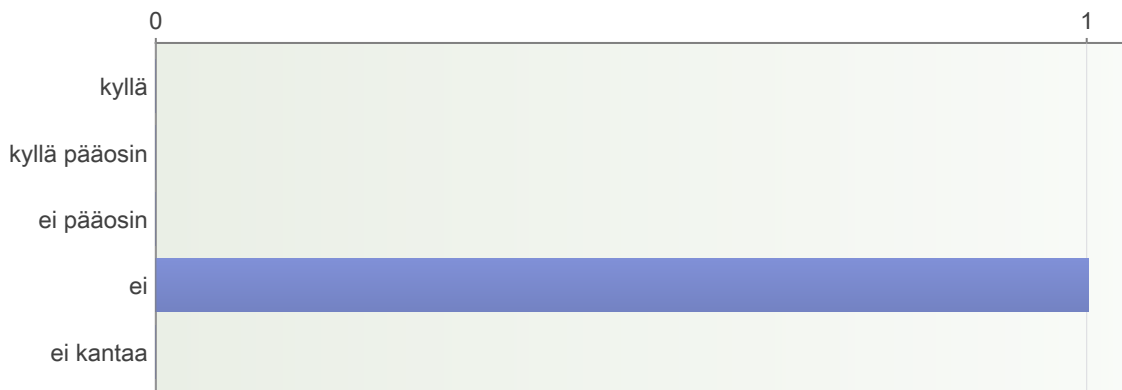
- Käsitteiden määrittelyä kokonaisuudessaan tulee tarkentaa ja yhdenmukaistaa, jotta eri toimijat ymmärtävät käsitteet johdonmukaisesti samalla tavalla. Käsitteiden epämääräisyys ja vaikeaselkoisuus aiheuttaa erilaisia tulkintoja. Erityisesti kokonaisuutta pitäisi pysyä arvioimaan systemaattisesti ja yhdenmukaisesti, niin että käsitteet ovat ymmärrettävissä helposti ja yksiselitteisesti niin yksilön kuin organisaationkin näkökulmasta. Tärkeää on, että hyvää, vakiintunutta terminologiaa käytetään myös jatkossa.

Äitiys-, lasten- ja ehkäisy-/perhesuunnitteluneuvolapalveluiden sijaintia liikelaitoksessa/valinnanvapauden piirissä ei ole määritelty. Nämä palvelut tulisi ensisijaisesti sijoittaa muiden lasten, nuorten ja perheiden ennaltaehkäisevien palveluiden tavoin samaan palvelukokonaisuuteen eli maakunnan liikelaitokseen ja sitä kautta perhekeskuksen palveluiden osaksi. Sama koskee neuvolahammashoitoa, suun terveydenhuollon osuutta kouluterveydenhuollosta sekä opiskeluterveydenhuollosta.

3 luvun 15§:n sääntelyn osalta ja laajennetun palvelun ja rajapintojen osalta määrittely on epätasällistä ja tulkinnanvaraista. Jatkovalmistelussa erityisesti eri palveluiden osalta sääntelyn tulisi olla mahdollisimman yksinkertaista ja selkeää ja kaikilla tasoilla toimivaa, jotta eri toimijat voivat jo lainsäädännön luonnosvaiheessa arvioida valinnanvapauslainsäädännön vaikutuksia omaan toimintaansa ja palvelutuotantoon.

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

Vastaajien määrä: 1



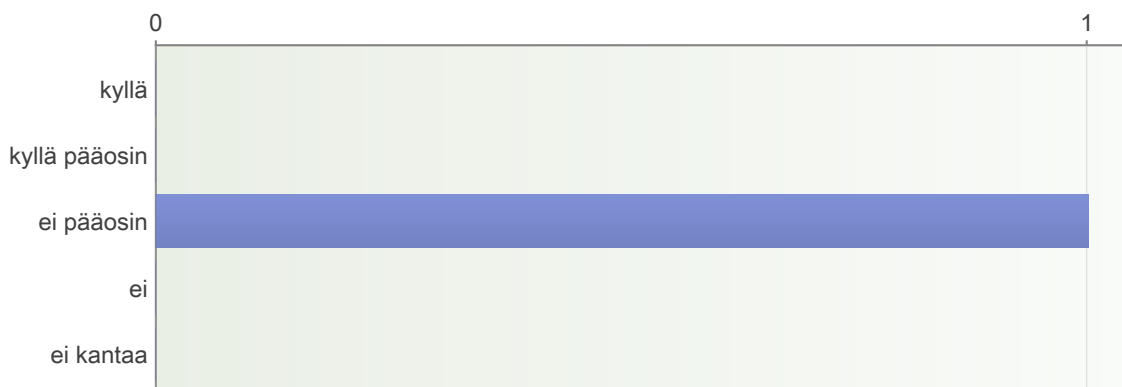
21. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maksusetelijärjestelmässä maakunta ei voi kantaa järjestämisvastuutaan. Maakunnalla ei ole suoria ohjaus- eikä vaikutusmahdollisuuksia maksusetelipalvelun tuottajaan. Maakunta voi lakiesityksen 31 §:n mukaan asettaa palvelun laatuun, saatavuuteen ja palvelujen yhteen sovittamiseen liittyviä ehtoja suoran valinnan palvelun tuottajille, mutta ei maksusetelipalvelun tuottajille.

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

Vastaajien määrä: 1



23. Vapaamuotoiset huomiot.

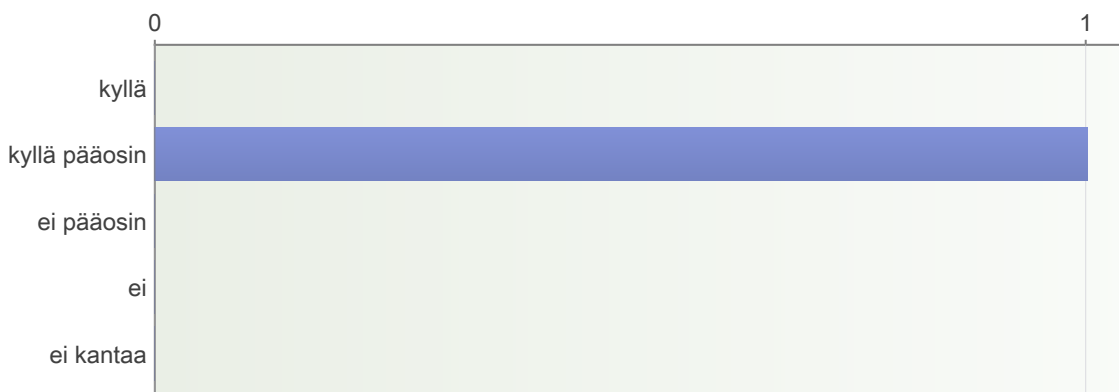
Vastaajien määrä: 1

- Lakiluonnoksen mukaan sote-keskuksen on tarjottava asiakkaalle maksuseteli vaikka sote-keskuksella olisi omassa palveluvalikoimassaan ao. palvelua. Tällainen asiakkaan toisen asteen valinnanvapaus ja oikeus maksuseteliin synnyttää sote-keskukselle sekä taloudellisen että vastuuriskin. Samalla se lisää riskiä sote-tuotannon ylikapasiteetin syntymiseen ja kokonaiskustannusten nousuun. Sote-keskukset joutuvat varautumaan resursseillaan listautuneiden asiakkaiden palvelujen tuottamiseen. Tilanne voi muodostua sote-keskuksille kestävämmäksi, mikäli useat asiakkaat haluavat etsiä maksusetelillä muualle kuin sote-keskuksen palveluihin.

17 §:n 2 momentin mukaan myös maksuseteliä käytettäessä suoran valinnan palveluntuottajalla säilyisi kokonaisvastuu asiakkaan palvelukokonaisuudesta sekä palvelujen laadusta ja vaikuttavuudesta. Suoran valinnan palveluntuottajalla vastuu maksusetelipalveluista voi joissakin tilanteissa olla ongelmallista asiakkaan saadessa vapaasti valita maksusetelipalvelun tuottajan ilman, että ensisijainen tuottaja voi tähän mitenkään vaikuttaa.

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

Vastaajien määrä: 1



25. Vapaamuotoiset huomiot.

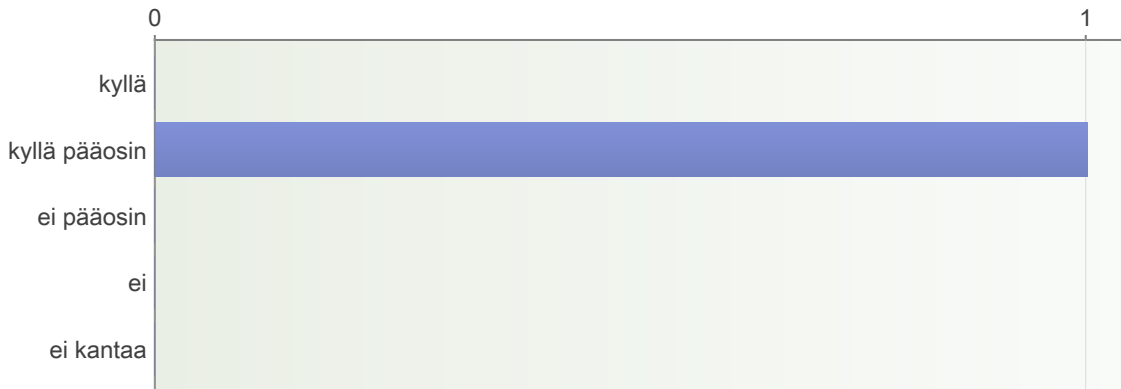
Vastaajien määrä: 1

- Asiakkaalla on mahdollisuus vaikuttaa tarvitsemiensa palvelujen toteutukseen maksusetelijärjestelmässä, jos hänellä on riittävästi tietoa sairaudestaan tai muusta palvelun tarpeestaan, kykyä arvioida eri vaihtoehtoja maksusetelin käyttämisessä, riittävästi puolueetonta tietoa tarjolla olevista palveluista ja niiden laadusta sekä kyky tehdä tietoon perustuvia valintoja.

Kaikilla asiakkailla ei kuitenkaan välttämättä ole valmiuksia vertailla eri palveluntuottajia esimerkiksi palvelun sisällön ja laadun näkökulmista. Valintaa vaikeuttavat paitsi henkilökohtaiset valmiudet, myös käytettävissä olevien julkisten tietolähteiden puutteet, joita ei ehditä korjaamaan ennen valinnanvapauden alkamista. Valinnanvapausjärjestelmän käynnistyessä asiakkaat tarvitsevat monipuolista ja luotettavaa tietoa valintojensa tueksi. Luotettavan tiedon puuttuessa valintaa ohjaavat pääosin mielikuvat ja markkinointi.

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



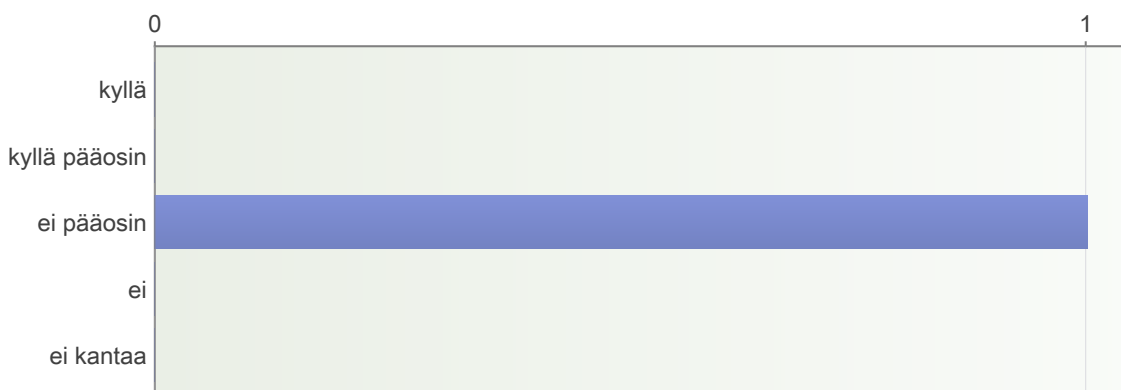
27. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Valinnanmahdollisuus on pitkälle riippuvainen maakuntien toimipisteiden määrästä ja sijainnista.

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

Vastaajien määrä: 1



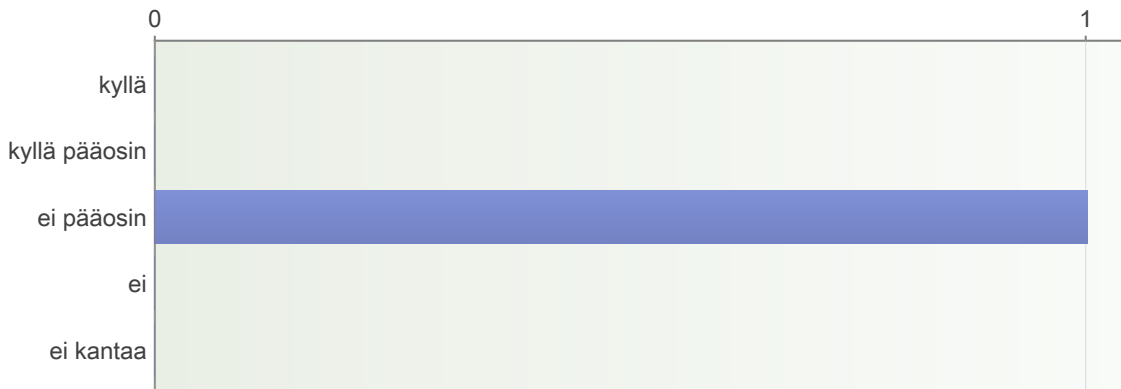
29. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Tampereen kaupunki näkee, että jos asiakasaseteleitä päädytään käyttämään, niiden piiriin pitäisi ulottaa vain sellaiset palvelut, joissa markkinamekanismin hyödyntämisen edellytykset ovat suurimmat. Lähtökohtaisesti palvelut pitää tuottaa omana tuotantona. Lisäksi on huolehdittava, ettei omavastuu estä pienituloisimpia käyttämästä palveluseteliä.

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

Vastaajien määrä: 1



31. Vapaamuotoiset huomiot.

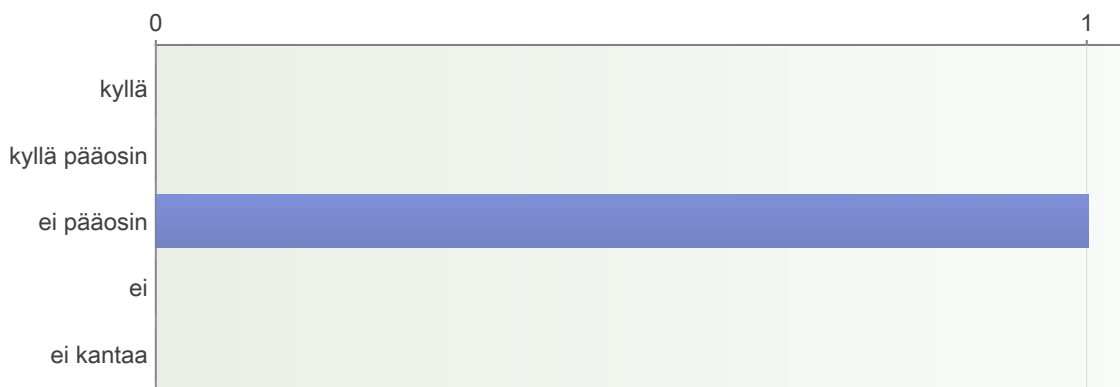
Vastaajien määrä: 1

- Asiakasetelituottajien ohjaaminen on vaikeaa. Lakiluonnoksessa jää kaiken kaikkiaan epäselväksi maakunnan liikelaitoksen, maakunnan, sote-keskusten sekä erilaisin ostopalvelusopimuksin ja setelijärjestelyin toimivien palveluntuottajien tosiasialliset hankinta- ja alihankintasuhteet ja maakunnan tosiasialliset ohjaus- ja vaikutusmahdollisuudet. Epäselväksi myös jää, mikä osuus lopulta jää kilpailutettavien palvelujen piiriin.

Maakunta joutuisi yhtiöittämään sellaiset omat palvelunsa, joihin maakunta haluaa asiakaseteliasiakkaita. Jos asiakas ei sen sijaan haluaisi käyttää asiakaseteliä, maakunnan liikelaitos joutuisi tarjoamaan palvelun muulla tavoin. Nämä muut tavat olisivat todennäköisesti oma ei-yhtiömuotoinen toiminta, toisen maakunnan tuottama palvelu tai ostopalvelu. Jos maakunta yhtiöittää omat asiakasetelipalvelunsa, ei ole tarkoituksenmukaista, että asiakas voi kieltäytyä asiakasetelistä. Muussa tapauksessa maakunnalla tulisi olla yhtiötetyn tuotannon lisäksi ei-yhtiötettyä tuotantoa samasta palvelusta niille, jotka eivät halua lainkaan käyttää asiakaseteliä. Maakunnan pitäisi siis ylläpitää rinnakkain sekä yhtiötettyä että ei-yhtiötettyä tuotantoa samoja palveluja varten. Verkostomaisessa tuotantorakenteessa ja maksu- ja asiakasaseteleitä sekä henkilökohtaista budjettia käytettäessä maakunnan ja kaikkien tuottajien välille ei lainkaan synny välitöntä sopimus- tai muuta ohjaussuhdetta tai se jää välilliseksi. Tämä voi vaikeuttaa maakunnan järjestämisvastuun tosiasiallista toteuttamista esimerkiksi seurannan ja valvonnan näkökulmista.

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

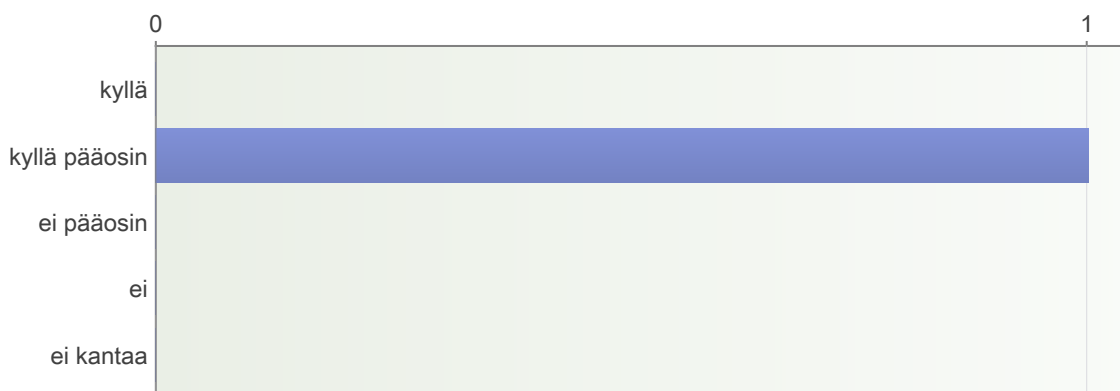
- Määritellyt prosenttiosuudet asiakaseteleiden osalta eivät ole perusteltuja ja rajaavat liikaa maakunnan päätöksentekoa.

Lakiluonnoksen 21 §:ssä säädettäisiin maakunnalle velvoite käyttää asiakasseteliä riittävässä määrin sen varmistamiseksi, että muissa kuin suoran valinnan palveluissa toteutuu asiakkaan valinnanvapaus. Yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan, että vähimmäistasona on, että viisitoista prosenttia (15 %) näiden palveluiden kokonaiskuluista olisi asiakassetelin piirissä. Kiinteä vähimmäistason määrittely on perusteetonta maakuntien itsehallinnollisen aseman ja niissä vallitsevien erilaisten olosuhteiden vuoksi. Asiakasseteli tulee kohdistumaan pääosin erikoissairaanhoidon palveluihin, jotka ovat jo tällä hetkellä valinnanvapauden piirissä julkisen terveydenhuollon osalta koko maan alueella.

Asiakassetelin myötä julkista erikoissairaanhoidoa joudutaan merkittävästi yhtiöittämään. Tämän seurauksena jo nykyiset haasteet eräiden ammattiryhmien, kuten joidenkin erityisalojen lääkäreiden saatavuudesta tulevat kasvamaan, millä tulisi olemaan seurauksia myös maakunnan liikelaitoksen tuottamien palveluiden saatavuuteen. On epäselvää, voisivatko sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset työskennellä halutessaan sekä maakunnan liikelaitoksen että maakunnan yhtiöiden palveluksessa.

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

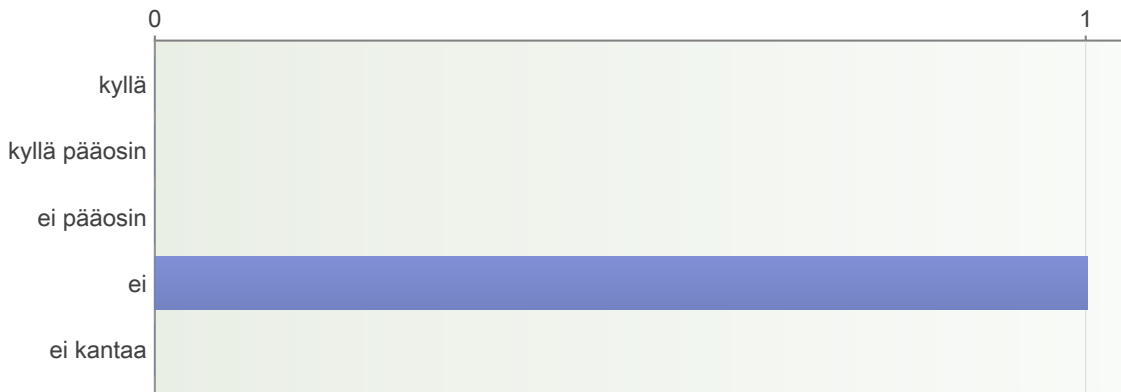
- Henkilökohtainen budjetti antaa asiakkaalle hyvin laajat mahdollisuudet tarvitsemiensa palvelujen toteuttamiseen edellyttäen, että asiakkaalla on tosiasiallinen kyky tehdä valintansa hyvinvointi- ja terveyshyötyä tuottavalla tavalla. On kuitenkin asiakkaita, joiden kyky hallinnoida omaa henkilökohtaista budjettiaan on alentunut, eikä ole varmaa, kyettäisiinkö asiakas- ja potilaslakien muutosta koskevassa esitysluonnoksessa ehdotetulla tuetulla päätöksentekojärjestelmällä tätä ongelmaa hallitsemaan.

Lakiluonnoksessa esitetty soveltamisala ja velvoittavuus on laaja ja sen käyttöön on esityksen mukaan tarkoitus siirtyä välittömästi lain tullessa voimaan vuonna 2019. Tämä loisi suuren riskin asiakkaiden palvelujen jatkuvuudelle ja toisaalta kustannusten hallitsemattomalle kasvulle ja edellyttäisi runsaasti henkilöresurssia palvelutarpeen arviointiin yhtä aikaisesti vuoden 2018–2019 -vaihteessa. Suomessa ei ole kokemusta henkilökohtaisen budjetin laajasta käytöstä ja kansainväliset kokemukset osoittavat kustannusten nousua sen käyttöönoton jälkeen.

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



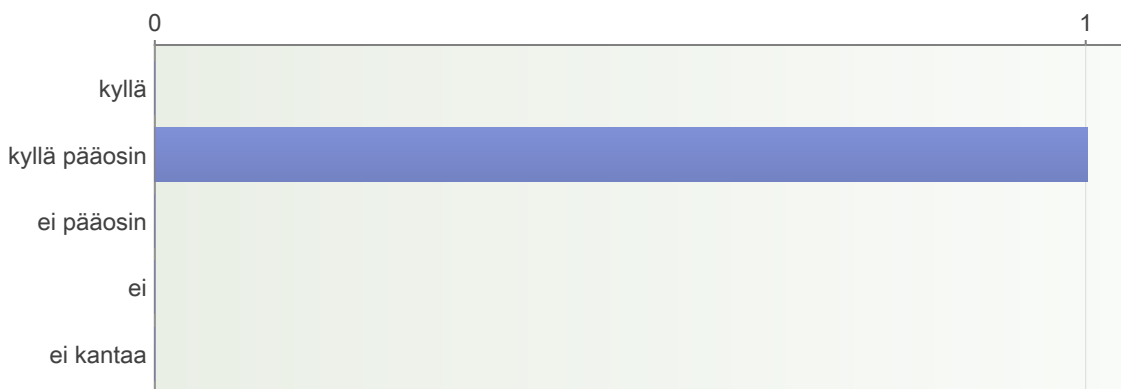
37. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Tuettua päätöksentekoa koskeva lainsäädäntö ei ole tarpeellinen. On toki odotettavissa, että osa asiakkaista ei kykene hyödyntämään valinnanvapautta tarkoituksenmukaisesti. Tällöin asiakas voi turvautua päätöksenteossa muiden apuun. Tämän tulee hoitua kattavasti palvelutuotannossa (sote-keskus – alihankinta, maksuseteli, lähete), jossa ammattihenkilöillä on nykyisinkin velvollisuus ohjaukseen ja neuvontaan, mutta erityisesti liikelaitoksen palveluohjaustoiminnoissa, jotka ohjaavat ja tukevat asiakasta valinnanvapauden käytössä, palvelujen yhteensovittamisessa ja päätöksenteossa. Sosiaalihuoltolain mukaan erityisen tuen tarpeessa oleville tulee nimetä vastuutyöntekijä. Asiakkaalla on lisäksi nykyisinkin jo mahdollisuus valtuuttaa toinen henkilö toimimaan ja asioimaan puolestaan, jolla perusteella läheiset ja vapaaehtoistyöntekijät voivat toimia tukihenkilöinä ilman ehdotettua uutta sääntelyä. Tällainen neuvonta- ja tukitoiminta on luonteva osa sosiaali- ja terveydenhuollon perustehtävää ja toimintakulttuuria, eikä ole tarkoituksenmukaista luoda rinnalle lakisääteistä vapaaehtoisuuteen perustuvaa tuetun päätöksenteon järjestelmää.

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

Vastaajien määrä: 1



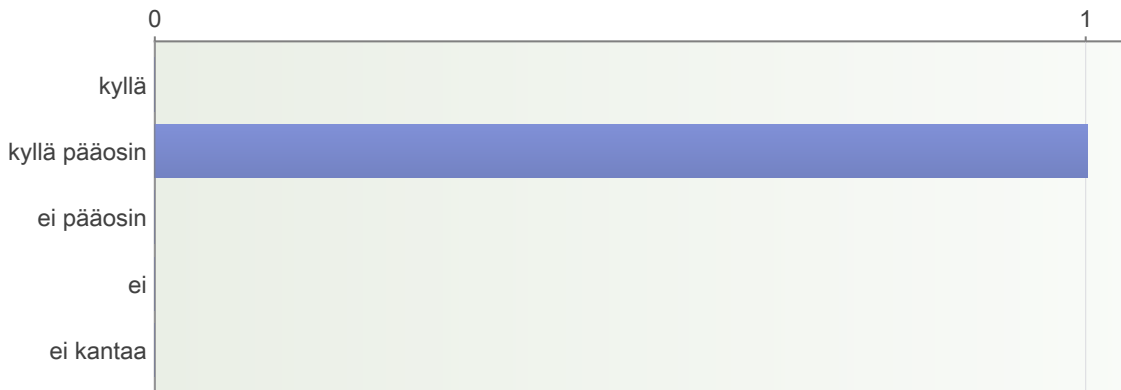
39. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Säännökset hyväksymismenettelyistä ovat perusteltuja. Maakunnan mahdollisuus edellyttää tuottajien akkreditointia on hyvä ja akkreditoinnin kriteerien tulisi olla yhteneviä ja oikein kohdennettuja koko maassa. Hyväksymiskriteerien ja palveluntuottajien akkreditointien toteuttaminen kaavaillussa aikataulussa on hyvin haastavaa.

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

Vastaajien määrä: 1



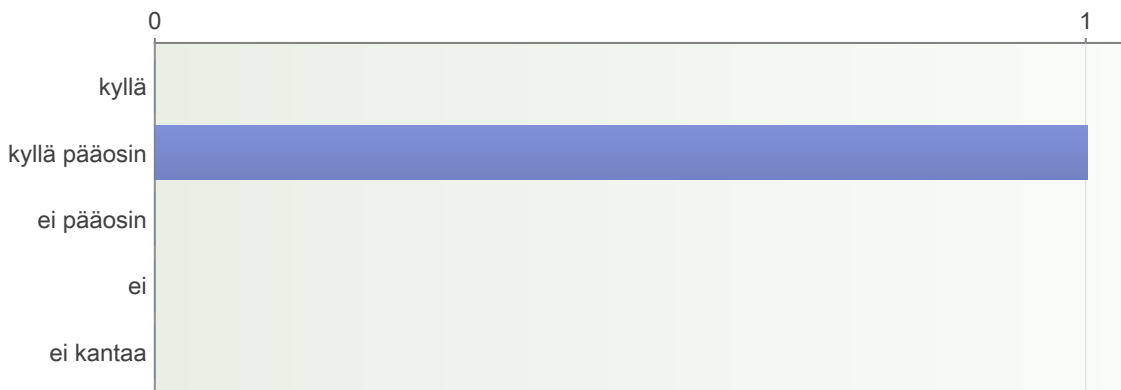
41. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Sopimusmenettelyn sisällyttämistä lainsäädäntöön voidaan pitää perusteltuna ja tarpeellisena. Maksuseteli- ja henkilökohtaisen budjetin palveluntuottajat eivät tee sopimusta suoran valinnan tuottajan eivätkä maakunnan kanssa, jolla perusteella niiden ohjattavuus jää kovin ohueksi. Lainsäädäntöön tulisivin saada mekanismi, esim. sote-keskuksen ja/tai liikelaitoksen hyväksymismenettely tai sopimus, jonka perusteella kokonaisuudesta vastuun kantava (maakunta tai sote-keskus) voisi puuttua maksusetelipalvelun tai henkilökohtaisen budjetin tuottajan toimintaan havaitessaan laadullisia tai muita puutteita. Kuten hyväksymismenettelyssäkin, sopimusmenettelyiden toimeenpano on kuitenkin hankalaa lainsäädännön voimaannpanon edellyttämässä aikataulussa. Kaikilla maakunnilla ei todennäköisesti ole hallinnollisia valmiuksia eikä toiminnallisia välineitä käynnistää valinnanvapautta vuoden 2019 alusta alkaen.

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

Vastaajien määrä: 1



43. Vapaamuotoiset huomiot.

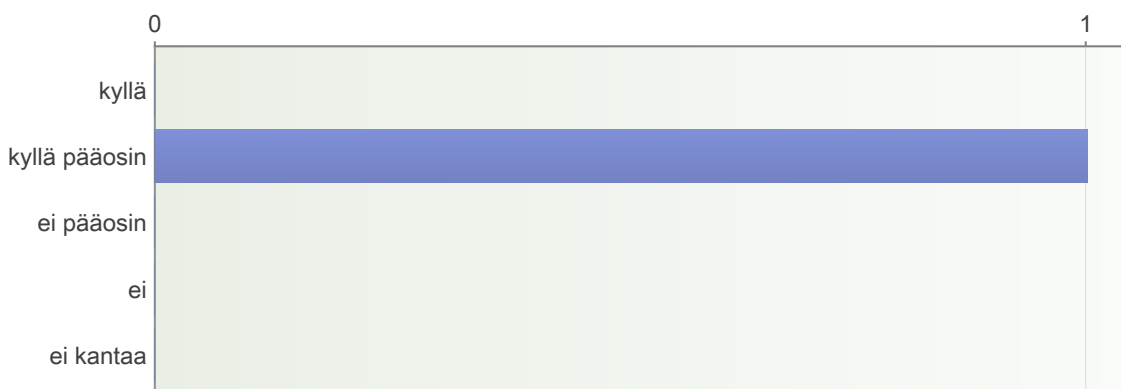
Vastaajien määrä: 1

- Maakunnan mahdollisuus asettaa tuottajille asukkaiden palvelun tarpeesta johtuvia ehtoja ja tarvittaessa muuttaa niitä on kannatettava. Palveluntuottajille annettavat velvoitteet raportoida tietoja, joiden perusteella asiakkaat voivat käyttää valinnanvapauttaan ja tehdä valintoja, ovat tarpeellisia. Palvelun tuottajan velvoitteet voivat kuitenkin luoda kynnyksen palveluntuottajaksi ilmoittautumiselle, varsinkin pienten tuottajien osalta. Tuottajien velvoitteet karsivat jo toimivia yrityksiä ja nostavat pienten yritysten kynnystä markkinoille tuloon. Kyse on erityisesti tietojärjestelmiin liittyvistä vaatimuksista sekä raportointivelvoitteista.

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.

Vastaajien määrä: 1

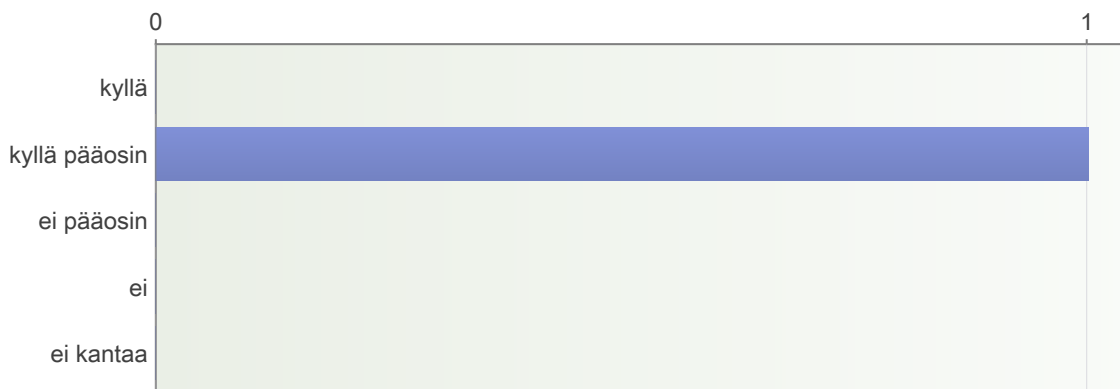
- 51 §:n 2 momentin mukaan maakunnan tulee kohdentaa suoran valinnan palveluihin varatusta määrärahasta vähintään 4/5-osuus kiinteällä korvauksella maksettavaksi.

Tuottajille maksettavien korvausten perusteiden onnistunut määrittäminen on vaikea, mutta välttämätön tehtävä palvelujen laatua ja tehokkuutta edistävien kannusteiden luomiseksi. Korvausten sekamalli, jossa osa korvauksesta maksetaan kiinteänä (niin sanottu kapitaatio) ja osa suoriteperusteisesti, on parempi kuin malli, jossa olisi vain jompikumpi komponentti. Korvausjärjestelmässä tulee kaiken kaikkeaan painottaa palveluntuottajan intensiiviä tuottaa vaikuttavia palveluita.

Suun terveydenhuollossa kiinteä maksu ei ole riittävä, mikäli sen pohjana on nykyisen julkisen tuen yhteismäärä (julkisen hoidon kustannukset ja yksityisen hoidon Kela-korvaukset). Asiakkaan omavastuuosuus suun terveydenhuollossa on jo nyt suuri muihin palveluihin verrattuna. Kiinteän korvauksen tulee olla niin suuri, että omavastuuosuus voi olla kohtuullinen eikä estä tarpeenmukaiseen hoitoon hakeutumista.

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

Vastaajien määrä: 1



47. Vapaamuotoiset huomiot.

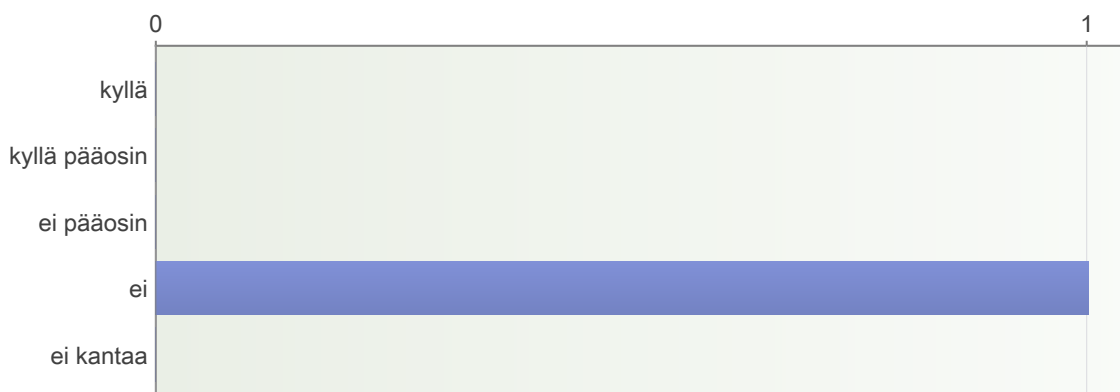
Vastaajien määrä: 1

- Sääntely on yleisluontoista, eikä siitä ole arvioitavissa millaiseksi korvausjärjestelmä käytännössä muodostuisi. On kannatettavaa, että maakunnalla on mahdollisuus huomioida alueelliset erityistarpeet. Erityisesti tulee huolehtia siitä, että kannustinperusteiset korvaukset kohdentuvat vaikuttavasti ja terveyttä ja hyvinvointia edistävästi.

Suun terveydenhuollon osalta muita korvauksia (20 %) on kaavailtu toimenpideluokituksen mukaisina. Maksuperuste on selkeä, mutta prosenttiosuuden tulisi olla suurempi. Kapitaatiokorvaukseen tukeutuminen aiheuttaa alihoidon riskejä, mikäli potilas ei maksa itse, hän ei saa hoitoa. Kapitaatiopotilailla, joilla on paljon hoidon tarvetta, on vaarana jäädä vaille riittävää hoitoa.

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

Vastaajien määrä: 1



49. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Valinnanvapauden toimeenpanolle on varattava riittävä siirtymäaika. Markkinoiden avautuminen suoran valinnan sote-keskuksille ja suunhoidon yksiköille sekä asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin käyttöönotto yhtä aikaisesti 1.1.2019 muodostavat suuren riskin palvelujen jatkuvuudelle.

Lakiluonnoksessa säädetään 1. ja 2. vaiheessa tapahtuvasta vaiheistuksesta, mutta tosiasiasa voimaantulossa ei ole lainkaan vaiheistusta. Lain siirtymäsäännökset ja niiden perustelut ovat ristiriitaisia. Kahden vuoden siirtymäaika 31.12.2020 saakka maakunnan yhtiöiden perustamisessa ei ole aito siirtymäaika, jos yksityiset sote-keskukset ja suun hoidon yksiköt ovat aloittaneet toimintansa 1.1.2019.

Kuntaliitto pitää perusteltuna valinnanvapausmallin käyttöönottoa asteittain ja samanaikaisesti koko maassa niin yksityisen kuin julkisomisteisen tuotannon osalta. Tämän hallitukseksi toteuttamiseksi valinnanvapaus ja sen edellyttämä tuotannon yhtiöittäminen tulisi toteuttaa perustasoon kuuluvissa sosiaali- ja terveydenhuollon suoran valinnan palveluissa ja suunhoidon perustason palveluissa aikaisintaan 1.1.2021 alkaen ja laajennettuun perustasoon kuuluvissa palveluissa 1.1.2023. Siirtymäkauden aikana palvelusetelin käytön laajentamisella ja henkilökohtaisen budjetin pilotoinnilla voidaan hankkia kokemuksia valinnanvapauden lisäämisestä. Näin ollen yhtiömuotoisen toiminnan täysimittaiselle organisoinnille varattaisiin aikaa vuoden

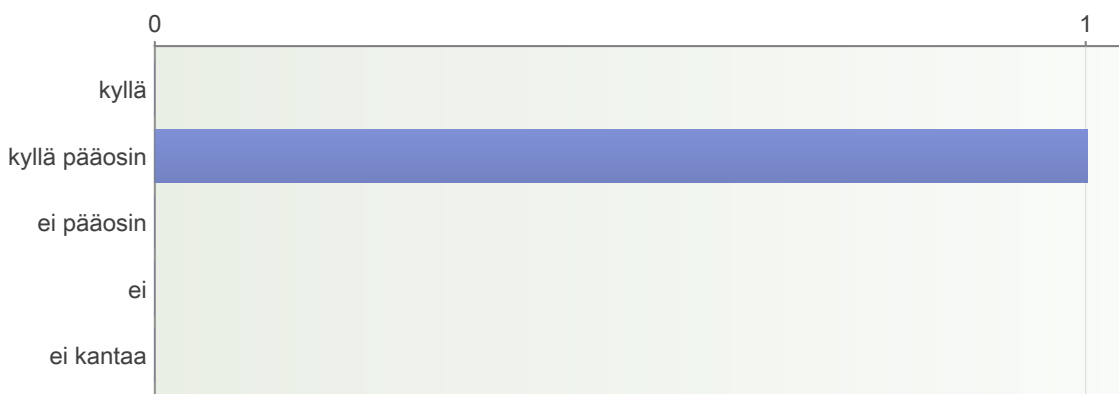
2022 loppuun, minkä Kuntaliitto toi esille jo syksyllä 2016 antamassaan lausunnossa.

Tarvittavien tietojärjestelmämuutosten suunnittelu voi käynnistyä vasta lainsäädännön toiminnallisten yksityiskohtien selkiytyttyä. Tietojärjestelmämuutosten hallittu toimeenpano edellyttää selkeää vastuunjakoja sekä riittävää aikataulua. Laajojen tietojärjestelmämuutokset toimeenpano ja käyttöönotot edellyttävät kokemusten perusteella n. 3-5 vuoden siirtymäaikaa.

Jos laki tulee voimaan annetussa aikataulussa, maakunnan täytyisi aloittaa merkittäviä valinnanvapauteen liittyviä valmistelutoimia jo vuonna 2018. Tällaisia olisivat mm. suoran valinnan palveluntuottajien ilmoittautumisten vastaanottaminen vähintään 6 kk ennen lain voimaantuloa, ja asiakkaille valinnanvapaudesta informointi 2 kk ennen lain voimaantuloa. Myös palveluntuottajien kanssa tehtävät sopimukset sekä samalla myös hyväksymiskriteerit ja hinnoitteluperusteet olisi oltava määriteltyinä vähintään puoli vuotta ennen lain voimaan tuloa. Samoin asiakasaseteleihin ja erityisesti henkilökohtaiseen budjettiin liittyen täytyisi tehdä kriteeristöjä, päätöksiä palveluista joissa asiakas teli otettaisiin käyttöön, huolehtia maksatusjärjestelmistä jne. jos mallit otetaan käyttöön heti vuoden 2019 vaihteessa. Aikataulua ei ole mahdollista toteuttaa.

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

Vastaajien määrä: 1



51. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lainsäädäntöluonnos on yleislinjauksiltaan käytäntöön sovellettavissa. Järjestäjälle on lain perusteella syntymässä merkittävä ohjausvalta, jos se haluaa ja kykenee sitä käyttämään. Jotkin lainsäädännön yksityiskohdat, reunaehdot ja monimutkaisuudet haittaavat ja ovat ristiriitaisia maakunnan järjestämistehtävän itsehallinnollisen roolin kannalta.

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

Vastaajien määrä: 1



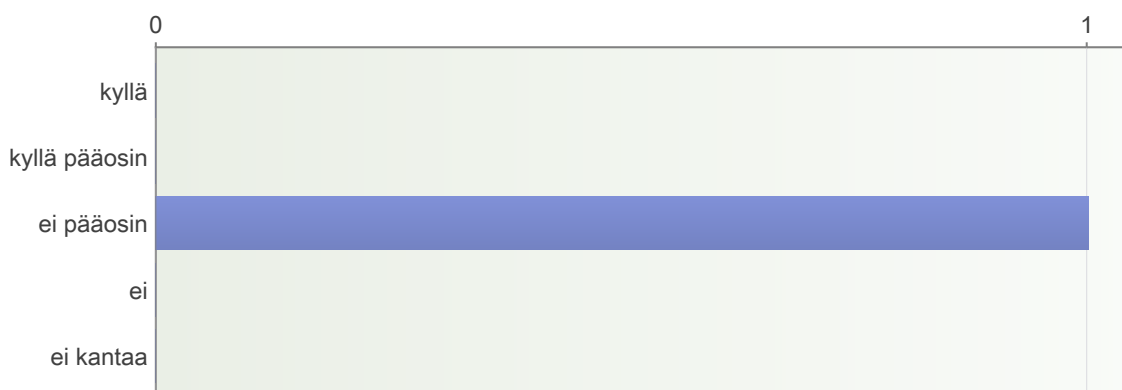
53. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Sosiaali- ja terveydenhuollon markkinat ovat jo olemassa. Ne ovat tosin alkaneet keskittyä harvemmille ja suuremmille tuottajille jo ennen uutta lainsäädäntöä, ja keskittymiskehitys oletettavasti jatkuu uudessa toimintaympäristössä, mikä vähentänee kilpailua. Lisäksi markkinoiden syntyminen reuna-alueilla on epätodennäköistä johtuen yhtiöille yksiköiden perustamisesta aiheutuvista kustannuksista. Kasvukeskusten ulkopuolinen väestö jäänee maakunnan yhtiön vastuulle, eikä valinnanvapautta voi hyödyntää.

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

- Alkuvaiheessa pieniä toimijoita tulee henkilökohtaisen budjetin sekä maksusetelipalveluihin, jos maksusetelipalveluissa on mukana myös sosiaalipalveluja. Todennäköistä on, että mittakaavaetujen ja fuusioiden myötä nämä markkinat keskittyvät tulevaisuudessa suuremmille tuottaja-organisaatioille. Erityisesti pienille tuottajille markkinoille tulon kynnyksiä ovat tietojärjestelmäpalveluihin liittyminen sekä moninaiset raportointivelvoitteet varsinkin, jos tuottajat eivät voi hyödyntää maakunnan tarjoamia yhteisiä tietojärjestelmiä.

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

Vastaajien määrä: 1

- Parhaimmillaan valinnanvapaus ja sen myötä lisääntyvä kilpailu asiakkaista parantaa palvelun laatua. Uudistus lisäänee erityisesti terveyspalvelujen kysyntää ja kysynnän lisääntyminen voi kohdentua myös epätarkoituksenmukaisella tavalla uudistuksen tavoitteisiin nähden. On kuitenkin vaikeaa arvioida, kuinka uudistus lopulta vaikuttaa asiakkaiden valintoihin, sillä esimerkiksi mainonta ja markkinointi ohjaavat kuluttajien valintoja.

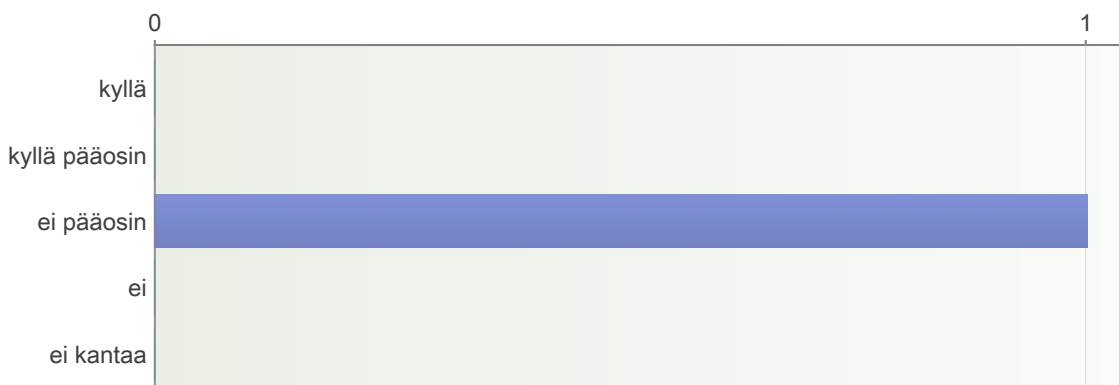
Edellä esitetystä syystä olisi tärkeää kokeilla ehdotettavia uusia valinnanvapauden muotoja ja hyödyntää nyt käynnissä olevien kokeilujen tuloksia ennen laajamittaista toimeenpanoa.

Suun terveydenhuollon, erityisesti hammaslääkäri- ja erikoishammaslääkäripalvelujen valinta on ollut mahdollista yksityisissä palveluissa. Kelakorvaus on seurannut asiakasta. Laki ei tuo tähän parannusta, mahdollisesti vaikutus on jopa päinvastainen.

Julkista tukea suunhoitoon saadakseen on listauduttava tuottajalle, joka on ilmoittautunut kapitaatioperusteiseksi palveluntuottajaksi. Kaikki yksityiset eivät tule ottamaan osaa tähän listautumismenettelyyn. Osa potilaista joutuu hakemaan palvelut ilman julkista rahaa, mikäli haluavat valita/säilyttää aiemman hoitosuhteensa. Hoito saattaa hankaloitua. Kysymyksiä herättää myös ilman julkista rahoitusta tehtyjen toimenpiteiden siirtyminen Kanta-arkistoon. Potilastiedon puutteellisuus on ollut tähän saakka pulma. Mikäli insentivejä potilastiedon arkistointiin yhteiseen Kanta-arkistoon ei ole, säilyy tilanne edelleen huonona ja potilasasiakirjat pilkkoutuvat yksityiseen terveydenhuoltoon.

58. 20. Onko laki tarkoituksenmukainen hammashoidon näkökulmasta?

Vastaajien määrä: 1



59. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiesityksessä on epäselvää kuinka neuvolahammashoito (0-6v) on tarkoitus toteuttaa, samoin kouluterveydenhuoltoon sisältyvä suun terveydenhuolto on esitetty epäselvästi. Suun terveydenhuollossa kouluhammashoitoon sisältyy myös sairaanhoito, mukaan lukien oikomishoito. Oikomishoidon kustannukset ovat merkittävät.

Selkeimmin on esitetty aikuisten palveluja koskeva lainsäädäntö. Säädökset ovat kuitenkin keskeneräisiä. Huolta herättää suu- ja hammassairauksien ja purennan kuntoutuksen asema sairaanhoitopalveluissa. Hoidon pilkkoutuminen vapaan valinnan suunhoitoyksikön ja nykyisen erikoissairaanhoidon ja erikoishoidon osalta herättää huolta.

Tampereen toiminnassa 0-6 vuotiaiden kustannuksiin verrattuna 7-17 vuotiaiden kustannukset per asiakas ovat 2,5 kertaiset ja kun oikomishoito otetaan mukaan 3,6 kertaiset. Keskimääräinen kapitaatio lisättyinä mahdollisesti 20 % toimenpiteillä sopii tähän huonosti. Tampereella hoidon tarpeessa olevien aikuisten 18-74-vuotiaiden keskimääräinen hoitojakson kustannus oli 438 euroa, siis hoidossa olevan potilaan kustannus. Kustannuksesta puuttuvat hammastekniset kustannukset, jotka ovat asiakkaan itsensä maksettavia. Summa on korkea ja kuvaa terveyskeskushoitoon hakeutuneiden potilaiden korjaavan hoidon tarvetta.

Asiakasmaksut kunnallisessa suun terveydenhuollossa ovat tällä hetkellä noin 38 % palvelun tuotantokustannuksista. Asiakasmaksujen maksuhäiriöt ovat yleisiä. Suun terveydenhuollon palveluissa tuleva asiakasmaksulainsäädäntö tulee merkittävästi vaikuttamaan palvelujen käyttöön ja tätä myötä terveyserojen kehittymiseen.

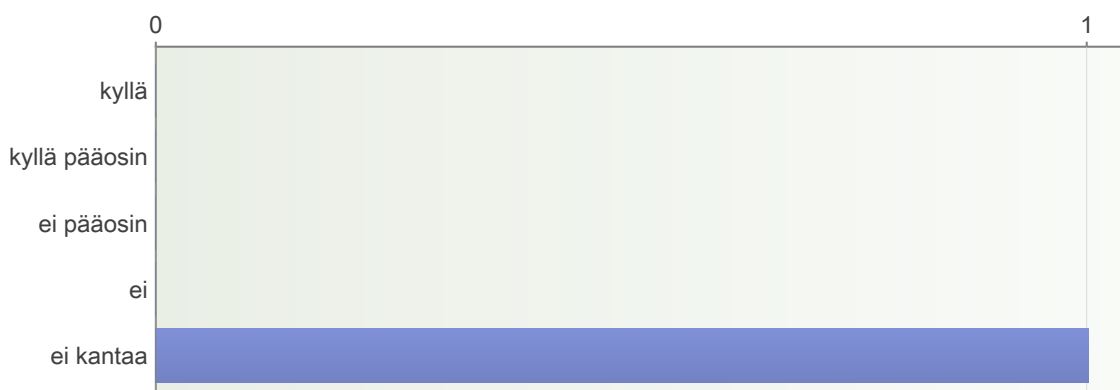
Herää huoli, että aikuisten suunterveydenhuolto, suusairauksien hoito ja purennan kuntoutus eivät ole tasapuolisesti kansalaisten käytettävissä, mikäli asiakasmaksut ovat korkeita ja mikäli suusairauksien hoito ei ole mukana määritettäessä asiakasmaksukattoa.

Epäselvää on myös, kuinka valinnanvapauden ulkopuolelle rajautuvien potilaiden hoito järjestetään.

Tampereen kaupungissa on suunterveyden palveluja integroitu kotihoidon, tehostetun palveluasumisen sekä laitoshoidon potilaille/ asiakkaille.

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

Vastaajien määrä: 1



61. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Yleisperusteluissa vaikutuksia on arvioitu oikean suuntaisesti, mutta suppeasti. Vaikutusarviointia vaikeuttaa olennaisesti tutkimustiedon puute, eikä kansainvälisestäkään tutkimuskirjallisuudesta ole juuri apua, koska vastaavanlaista uudistusta ei ole missään tehty. Jos käynnissä olevien tai käynnistyvien kokeilujen tulokset olisivat olleet käytettävissä, olisi ollut mahdollisuus luotettavampaan vaikutusarviointiin. Liian moni asia on lainsäädännössä edelleen epäselvä, ja toimenpano riippuu liikaa maakuntakohtaisista toteutuksista. Uudistus tuo n. 8 mrd. euron uudet markkinat. Riskinä on, että markkinoiden avaaminen yhdellä kertaa hallitsemattomasti johtaa erityisesti 3. sektorin ja pk-yritykset epätasa-arvoiseen tilanteeseen, minkä korjaaminen on jälkikäteen hankalaa.

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

Vastaajien määrä: 1

- Kaupunkiorganisaation muutokset koko sote- ja maakuntauudistuksessa ovat erittäin suuria. Toiminta fokuoiteuu uudelleen, kumppanuudet ja yhteistyö jäsenyivät uusien rakanteiden ja vastuiden mukaan. Tukipalveluorganisaatioiden toiminta on sopeutettava ja muutettava vastaamaan sekä maakunnan että kaupungin tarpeita.

Uudistuksen toteuttamisaikataulusta seuraa, että 1.6.2017 aloittava kaupunginvaltuusto käynnistää valtuustokauden 2017–2021 strategisen suunnittelun ja toiminnan suunnittelun tilanteessa, jossa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistävastuu on kaupungilla vain vuoden 2018. Muutoksen valmistelu tulee viemään kaupungin johdon ja hallinnon resursseja merkittävästi.

Valinnanvapauslainsäädäntö sinänsä ei suoraan vaikuta kaupungin toimintaan vuoden 2019 jälkeen, mikäli 1.1.2019 alkaen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämistävastuu on siirretty maakunnille ja tuottaminen kokonaisuudessaan maakunnalle ja muille tuottajille.

63. 23. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Koska kyseessä on poikkeuksellisen huomattava ja laajakantoinen uudistus, ei voida pitää asianmukaisena, että lausuntoa pyydetään keskeneräisestä kokonaisuudesta. Lisäksi lausunnolla olevan mallin käytännön toimeenpano on monelta osin vielä vaikeasti hahmotettavissa.

Esitetyn valinnanvapauslain tuomat muutokset tuotantoon ja tuotannon ohjaukseen kohdentuvat erityisesti suurille kaupunkiseuduille, joissa sosiaali- ja terveydenhuollon markkinapotentiaali suurinta. Harmonisointiin ja muutosten toteuttamiseen liittyvät riskit ovat taloudellisesti merkittävimpiä ja niiden toteutuminen todennäköisempää näillä alueilla.

Valmistelussa ja kuulemisessa on korostunut terveydenhuollon palvelut ihmisten hyvinvoinnin ja ennaltaehkäisyn näkökulmasta kriittisten sosiaalipalveluiden jäädessä vähemmälle huomiolle. Asetelma voi uhata koko sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tulevaisuuden tehokasta järjestämistä ja siten erityisesti kaikkein heikoimmassa asemassa olevien väestöryhmien saamaa palvelua.

64. 24. Yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.

Vastaajien määrä: 1

- Ei yksilöityjä säädösmuutosehdotuksia.