

# FI lausuntopyyntö VV

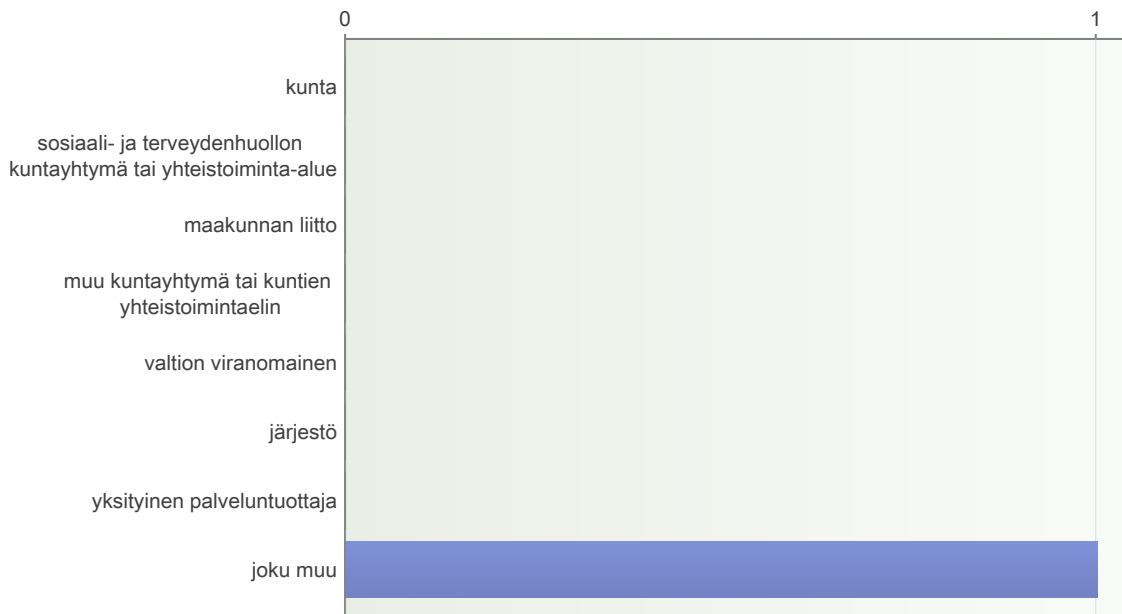
## 1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot	Lausuntopyynnön käsittelypäivämäärä toimitilimessä	Toimielimen nimi
Tampereen yliopisto	Pirjo Jokinen	kirjaamo@uta.fi		

## 2. Onko vastaaja

Vastaajien määrä: 1

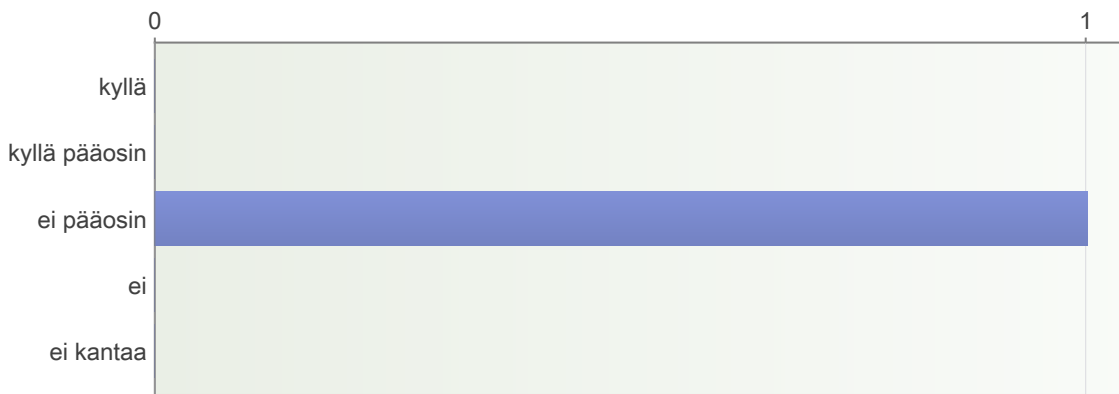


### Avoimet vastaukset: joku muu

- yliopisto

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

Vastaajien määrä: 1



#### 4. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Sosiaali- ja terveydenhuollon (korjaavien) palveluiden mahdollisuudet väestön hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamiseen ovat rajalliset palveluiden toteutustavasta riippumatta. Palvelujärjestelmän toiminnan lisäksi hyvinvointierojen kaventamisessa keskeisellä sijalla ovat palvelujärjestelmää laajemmin kansalaisten elinolosuhteet, osallisuusmahdollisuudet ja sosio-ekonomiset resurssit. Parempi terveys ja hyvinvointi eivät siten ole ainoastaan yksilölähtöisiä vaan laajemmin yhteiskunnallisia ilmiöitä. Tietyin osin valinnanvapauden lisäämisen päätavoite eli julkisten peruspalveluiden parempi saatavuus voi kuitenkin mahdollistaa sosiaalisten ja terveydellisten ongelmien varhaisemman toteamisen ja tätä kautta edesauttaa terveys- ja hyvinvointierojen kaventamistyötä.

Uudistuksen mahdollisuudet parantaa palveluiden yhdenvertaista saatavuutta ovat suuremmat eteläisen Suomen maakunnissa. Suoran valinnan palveluntuottajat eli yksityiset, maakuntien ja järjestöjen yhtiöt voisivat lakiluonnoksen mukaan sijoittua maantieteellisesti mihin tahansa, kun tähän asti kunta on päättänyt palveluverkosta, terveysasemien sijoittumisesta ja palveluiden sisällöstä. Tämä voi johtaa siihen, että palvelut keskittyvät vain kaupunkien keskustoihin tai keskustaajamiin. Maaseutumaisempien ja harvaan asuttujen maakuntien alueella uudistuksen onnistuminen riippuu esimerkiksi niistä kannustimista, joita maakunnilla on käytössä palveluntuottajien houkuttelemiseksi alueelle. Asiaan voidaan mahdollisesti vaikuttaa esimerkiksi niin, että maakuntien palveluntuottajille maksettavissa korvauksissa otetaan yhdeksi kriteeriksi palveluiden sijainti tai sosioekonomiset riskitekijät (Anell et al. 2016).

Väestön terveys- ja hyvinvointierojen sekä palvelujen yhdenvertaisuuden näkökulmasta esitetyssä valinnanvapausjärjestelmässä on monta kriittistä nivelkohtaa, joihin sisältyy riski heikoimmassa asemassa olevien asiakkaiden hoidon ja palvelun tason heikkenemisestä:

1) Mikäli listautuminen sosiaali- ja terveyskeskuksiin ja suun hoidon yksiköihin perustuu ilmoittautumisjärjestykseen, riskinä on, että paremmat resurssit omaavat ja nopeat kansalaiset valitsevat sijainniltaan ja laadultaan parhaat palveluyksiköt - ja myöhemmin valinnan tekevät kansalaiset joutuvat listautumaan niihin yksiköihin, joissa vielä on tilaa, vaikka yksikön saavutettavuus tuottaisi vaikeuksia. Aikaisemmasta tutkimuksesta tiedetään, että enemmän palvelutarpeita omaavat ihmiset pitävät valinnanvapautta tärkeänä, mutta mahdollisuuksiaan toteuttaa valintoja heikompina kuin ihmiset, joilla palvelutarpeita oli vähemmän (Aalto ym. 2016).

2) Paljon palveluja tarvitsevan kansalaisen palvelukokonaisuudesta näyttäisi tulevan pirstaleinen ja vaikeasti hallittava kaikkien osapuolten näkökulmasta, kun palvelut jakautuisivat lukuisten toimijoiden ja organisaatioiden

tuotettavaksi: pahimmassa tapauksessa asiakkaalla voisi olla käytössään yhtä aikaa suoran valinnan palveluyksikön itse tuottamia palveluja, tämän alihankkimia palveluita tai maksusetelillä hankittuja palveluja, maakunnan liikelaitoksen itse tuottamia palveluja ja mahdollisesti maakunnan asiakasetelillä hankkimia palveluja. Jos nykyisessä palvelujen järjestämismallissa palveluiden integraatio ja palveluohjaus on haastavaa, niin on vaikea nähdä miten valinnanvapausjärjestelmä tukee tai helpottaa näiden tärkeiden tavoitteiden saavuttamista. Se tiedetään, että aina kun palvelujärjestelmään syntyy hallinnollinen, organisatorinen tai toiminnallinen raja, niin saumattomuus ja yhteistoiminta kohtaavat haasteita.

3) Heikoimmassa asemassa olevan kansalaisen palveluiden saatavuuden kannalta on keskeistä mitä palveluja suoran valinnan palveluyksikkö (eli yksityinen palveluntuottaja) arvio kansalaisen tarvitsevan ja milloin hänet "siirretään" maakunnan liikelaitokseen kokonaisvaltaista palvelutarvearviota varten. Riskinä on, ettei yksityisillä yrityksillä (tai maakunnan liikelaitoksella) ole riittävä osaamista tai eettistä sitoumusta pyrkiä kokonaisvaltaiseen palvelutarpeen arviointiin, jonka myötä asiakkaan asioiden hoitamisen kustannukset mahdollisesti lyhyellä aikavälillä ainakin nousivat. Huomioitavaa on, että mallissa kansalaisten terveys ja hyvinvointi siirretään voittoa tavoittelevien yritysten hoidettavaksi. Ajattelu/termistö kaventuu yritysmaailman mukaiseksi, jolloin hyvinvoinnin edistäminen ymmärretään liian kapeasti tuotteina, setelien käyttämisenä, toimenpiteinä, kun se pitäisi ymmärtää kokonaisvaltaiseksi tuen ja hoivan antamiseksi vuorovaikutussuhteessa ja yhteiskunnallis-sosiaalisesti ilmiöksi

4) Valintaan sisältyy aina vastuu sekä valinnan tekemisen vaikeus. Valinta edellyttää myös aitojen vaihtoehtojen olemassaoloa. Se tiedetään, etteivät kansalaiset aina halua tai kykene valintaa tekemään. Usein valinnanvapautta olennaisempaa on varmuus siitä, että kansalainen saa hyvää hoitoa ja apua viipymättä sitä tarvitessaan. Tietyt palvelutarpeessa olevat asiakasryhmät eivät myöskään aktiivisesti hakeudu palveluiden piiriin. Tilanteessa, jossa luottamus palvelujärjestelmää kohtaan on heikkoa (olematonta) ei voida olettaa, että ihmiset tekisivät palveluidensa suhteen aktiivisia valintoja.

5) Laajojen sosiaalipalvelukokonaisuuksien markkinoistaminen on meillä uutta ja markkinoiden isoimmat yksityiset yritykset ovat pääsääntöisesti terveydenalan toimijoita. Perinteisesti sosiaalipalveluiden osaaminen ja tuottaminen ovat meillä olleet sosiaalialan yhdistyksillä ja julkisella sektorilla. Muutoksessa riskinä on, että sosiaalipalveluiden erityisluonne jää huomioimatta, hämärtyy ja sitä myöden sosiaalisen asiantuntijuus ja heikkenee. Tällä hetkellä muutosta viedään liiaksi terveysedellä.

Sanottakoon, että valinnanvapauslainsäädännön vaikutusten arvioinnissa sekä valtiosääntöoikeudellisessa arviossa on ansiokkaasti ja laajasti pohdittu valinnanvapausjärjestelmän oletettuja vaikutuksia väestön terveys- ja hyvinvointierojen, palvelujen yhdenvertaisuuden ja palveluintegraation näkökulmasta. Näissä dokumenteissa esitetyt huomiot tulee ottaa vakavasti etenkin kun viimeisimpien tietojen mukaan vaikutusarvointi on perustunut erilaiseen aikataulutukseen kuin lakiluonnoksessa on esitetty.

Todettakoon myös, että toteutuessaan valinnanvapausjärjestelmä olisi "sopimus-, raportointi-, auditointi- ja suunnitteluyhteiskunnan" valtakunnallinen kokeilu, jonka tuloksia ja (kustannus)vaikutuksia on erittäin vaikea ennakkoon tietää. Kun toimeentulotuen siirtämisessä Kelalle on ilmennyt vakavia toimintaongelmia ja -häiriöitä, jotka ovat aiheuttaneet kohtuutonta haittaa yhteiskunnan heikompiosaisille, on tarkkaan pohdittava, miten tämä olisi estettävissä palvelujärjestelmän kokonaisreformissa, joka koskettaa kaikkia organisaatioita, toimijoita ja palveluita.

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

Vastaajien määrä: 1



## 6. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakkaan mahdollisuus valita koko Suomen alueella suoran valinnan palveluidensa tuottaja (sosiaali- ja terveyskeskus ja suunhoidon yksikkö) ja maakunnan liikelaitos sekä mahdollisuuksien mukaan käyttää valintaansa myös maksu- ja asiakaseteleiden kautta lisää asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia valinnantekijänä ja kuluttajana jonkin verran nykytilanteeseen verrattuna. Nykyiselläänkin kansalaisella on mahdollisuus, Terveystieteiden tutkimuskeskuksen mukaan, valita oma terveyskeskuksensa, terveysasemansa sekä erikoissairaanhoidon yksikkö (tämä yhteistyössä lähettävän lääkärin kanssa). Tilanteessa, jossa asiakkailla ei ole käytössään riittävässä määrin tietoa palveluiden todellisesta saatavuudesta, laadusta ja vaikuttavuudesta ei valinnanmahdollisuuksien lisäämisen kautta voida vahvistaa asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia täysimääräisesti.

Lakiluonnoksessa ei voida taata mahdollisuuksia esimerkiksi hoitohenkilöstön valintaan. Tämän kuitenkin tiedetään olevan ihmisten näkökulmasta asia, johon ensisijaisesti haluttaisiin vaikuttaa (Sinervo ym. 2016). Toimiva suhde palvelun käyttäjän ja ammattilaisen välillä on myös yksi hoidon ja palvelun onnistumiseen vaikuttava seikka. Ihmiset eivät sitoudu hoidossaan palveluntuottajaorganisaatioon vaan ihmiseen, sosiaali- ja terveyspalveluiden ammattilaiseen.

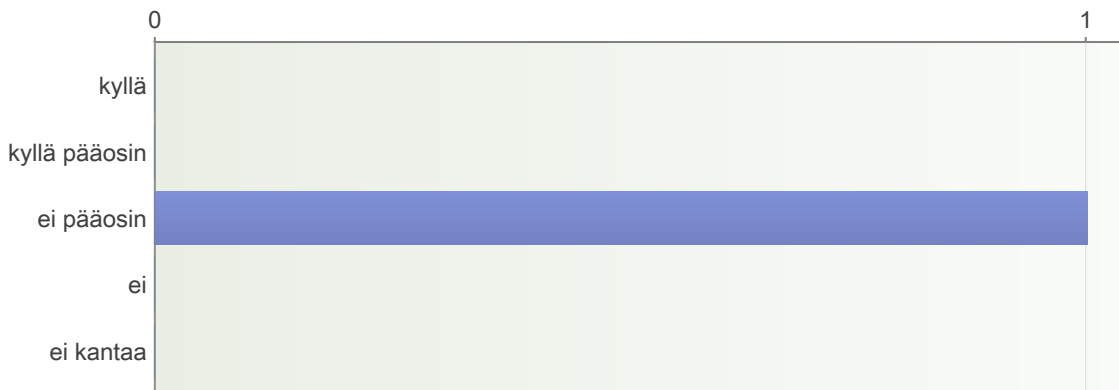
Palveluntuottajan valinta ei automaattisesti takaa ihmisten mahdollisuuksia osallistua ja vaikuttaa omaan hoitoonsa. Organisaatioiden ja sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten toimintakäytännöt, käytössä olevat resurssit, palvelutarpeiden tunnistamisosaaminen, ammattieettisyys ja vuorovaikutustaidot ovat keskeisessä asemassa sen suhteen, millaisiksi asiakkaan vaikutusmahdollisuudet lopulta muodostuvat. Lopulta ruohonjuuritasolla tapahtuvassa ammattilaisten ja asiakkaiden kohtaamisessa luodaan tulkintaan siitä, mihin asiakas (ja ammattilainen) voi vaikuttaa, mistä ottaa vastuuta ja mitä päättää.

Yksittäinen asiakas ei voi vaikuttaa siihen, että jos palveluntuottaja lopettaa toimintansa, siirtää palveluyksikkönsä toisaalle tai markkinoilla ilmenee muita "häiriöitä", jotka vaarantavat palvelun saatavuuden ja jatkuvuuden. Siten valinnanvapausjärjestelmä tuottaa asiakkaan palveluihin uusia epävarmuustekijöitä, joihin asiakas ei voi vaikuttaa.

Henkilökohtaisen budjetin käyttöönotto luo selkeimmät edellytykset vaikutusmahdollisuuksien lisääntymiselle niiden asiakasryhmien kohdalla joilla on pitkäaikaisia palveluntarpeita ja hyvää kykyä hankkia ja koordinoita tarvitsemiaan palveluja. Jotta ihmisillä olisi todellisia mahdollisuuksia hyödyntää henkilökohtaisen budjetoinnin tarjoamia mahdollisuuksia, on asiakkaille tarjottava riittävän iso budjetti sekä riittävästi tietoa ja tukea sen tarkoituksenmukaiseen käyttöön.

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

Vastaajien määrä: 1



### 8. Vapaamuotoiset huomiot.

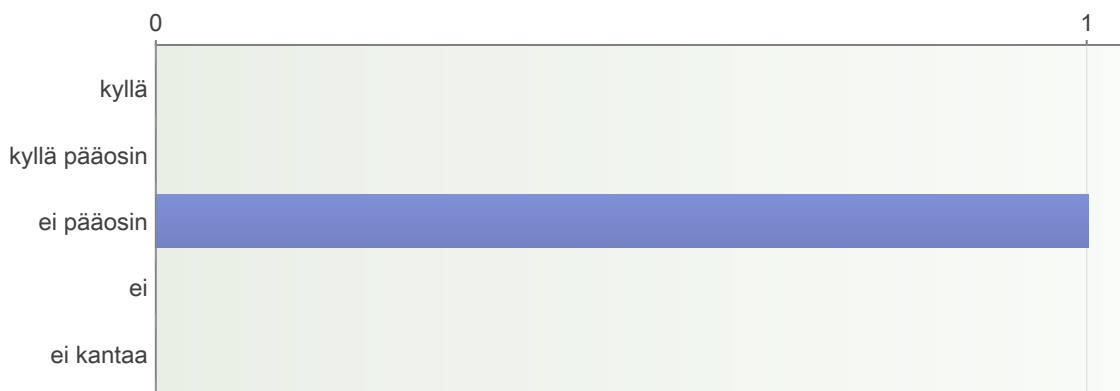
Vastaajien määrä: 1

- Sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden yksi keskeinen erityispiirre on se, että ihminen ei aina tiedä, millaista palvelua hän tarvitsee tai mihin palveluihin hän on kulloinkin oikeutettu (ns. informaatioepäsuhta). Aina ihmiset eivät myöskään halua apua, tukea tai palveluita, vaikka niitä tarvitsisivatkin. Nyt hahmotellusta järjestelmästä on vaarassa tulla hyvin monimutkainen ja järjestelmässä navigoiminen voi muodostua asiakkaan näkökulmasta hyvin haastavaksi. Järjestelmä on myös rakennettu ajatukselle, että ihmiset aktiivisesti hakeutuvat palveluihin. Näin ei kuitenkaan kaikkien asiakasryhmien kohdalla ole.

Sote-keskuksen vahvistaminen matalankynnyksen palveluna olisi ihmisen näkökulmasta keskeistä. Jatkovalmistelussa on tärkeä huomioida sote-keskusten riittävän laaja osaaminen ja sosiaalityön asiantuntemus asiakkaan kokonaistilanteen ymmärtämisen ja palveluohjauksen suhteen. Kyse ei ole vaan oikeaan palveluun ohjaamisesta vaan eettisesti kestävästä usein vaikeassa tilanteessa olevan ihmisen kohtaamisesta, tilanteen kokonaisvaltaisesta kartoittamisesta ja palvelutarpeiden tunnistamisesta. Ongelmallista on, että etulinjan sote-keskuksista vaikeimmassa tilanteessa olevat ihmiset "siirretään" palvelutarpeen arvioon maakunnanliikelaitokseen. Palvelutarpeenarviointi on kriittinen nivelkohta, joka käytännössä ratkaisee sen, miten asiakkaan valinnanvapaus toteutuu ja tuleeko hän tilanteessaan autetuksi. Palvelutarpeenarvioinnin eristäminen sote-keskuksista (eli ensilinjan palveluista) maakunnan liikelaitokseen eristää palvelutarpeen arvion itse toiminnasta ja voi näyttäytyä vaikeassa asemassa olevalle ihmiselle pompotteluna paikasta toiseen ja näin heikentää (usein jo etuudestaan heikkoa) luottamusta palvelujärjestelmään. On myös huomattava, että lakiluonnoksessa ollaan tekemässä iso vastuunsiirto julkiselta sektorilta yksityisille toimijoille. On tärkeää, että ohjauksen kokonaisvaltaisuus, tärkeys ja eettisyys tunnustetaan ja sen toteuttamismahdollisuuksia yksityisten tuottajien toimesta pohditaan vielä tarkasti.

#### 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

- Uudistuksen todellinen vaara on, että erityisesti haavoittuvat asiakasryhmät kuten esimerkiksi päihdehuollon asiakkaat putoavat palveluiden väliin. Tämä aiheuttaa niin suoria ja välillisiä kustannuksia kuin inhimillistä kärsimystä ja mahdollisesti syventää väestöryhmien välisiä hyvinvointi- ja terveyseroja.

Lakiesityksessä hahmotellusta järjestelmästä on vaarassa tulla hyvin monimutkainen erityisesti niiden ihmisten näkökulmasta, joilla on monialaisia palvelutarpeita. Erityisesti maakuntien velvoite yhtiöittää markkinoilla tuotettujen palveluiden tuotanto sekä sote-keskuksiin luotava yhtiörakenne luovat järjestelmään uusia rajapintoja, joiden yli toimiminen maakunnanliikelaitoksen, maksusetelipalvelujen ja asiakassetelipalveluiden suuntaan voi muodostua haastavaksi, vaikeuttaa palveluintegraatiota sekä aiheuttaa ylimääräisiä (transaktio)kustannuksia ja vastuupäselvyyksiä.

Maakunnan liikelaitoksen, maakunnan palveluyhtiön ja sote-keskusten työnjako jää vielä epäselväksi. Jos maakunnan liikelaitos ei saa tuottaa sote-keskusten tuottamia vapaasti valittavia palveluja, joutuvatko asiakkaat joilla on monia palvelutarpeita asioimaan hyvin monessa eri paikasta. Suurelle osalle tämä ei liene ongelma, mutta erityisesti haavoittuvien asiakasryhmien kohdalla tämä voi vaarantaa hoidon jatkuvuuden ja pahimmassa tapauksessa muodostua esteeksi palveluiden piiriin pääsemiselle. Tilanteen tekee edelleen ongelmallisemmaksi tieto, että sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien yhteensovittaminen on vasta alkuvaiheessa.

Suoran valinnan palveluiden yhtiöittäminen voi hankaloittaa joustavia konsultaatiomahdollisuuksia erityispalveluiden suuntaan ja näin lisätä tarpeettomia lähetteitä erityispalveluihin. Tämä riippuu myös siitä, mitä palveluita maakunta määrittää sote-keskusten palveluihin kuuluviksi.

Nyt hahmoteltu rakenne luo järjestelmään sisäisen kannusteen siirrellä yksityisten palveluntuottajien näkökulmasta ”huonosti tuottavia” asiakkaita maakunnan liikelaitoksen vastuulle. Kaikki tämä taas voi johtaa turhaan asiakkaiden ”pompotteluun” eri toimijoiden välillä ja kiistoihin siitä kenen vastuulle asiakkaan asiat ja niistä syntyvät kustannukset kulloinkin kuuluvat. Uudistuksen heikkous onkin siinä, että resurssit ja

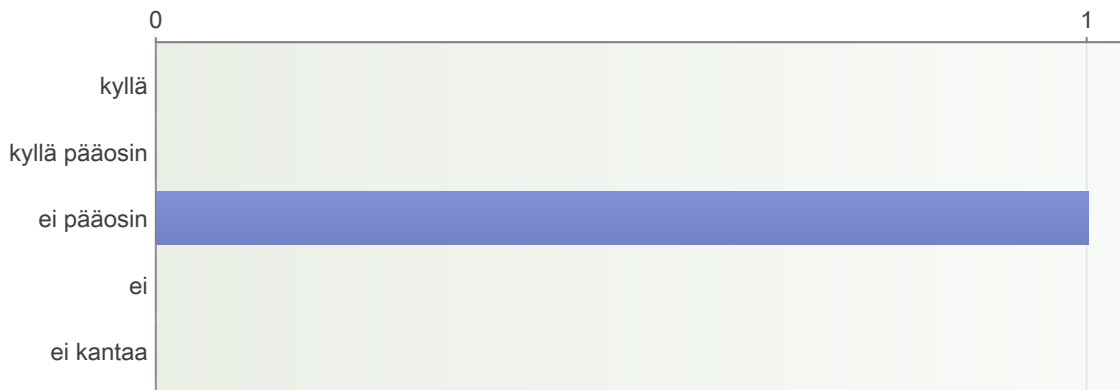
kustannukset jakautuvat eri toimijoiden välille eivätkä niin että yksi toimija vastaisi asiakkaan kokonaishoidosta ja kantaisi myös kustannusvastuun.

Se, toteutuuko uudistuksessa asiakkaan mahdollisuus saada tarpeen mukaisella tavalla yhteensovitettuja palveluita, on paljolti kiinni siitä, miten palvelusuunnitelmat, palveluohjaus, palveluiden saatavuus ja eri toimijoiden välinen yhteistyö käytännössä toteutuvat. Maakunnalle jää suuri vastuu palvelukokonaisuuksien rakentamisessa ja eri palveluiden integraatiossa. On kuitenkin epäselvää, millaisia keinoja maakunnalla on ohjata palvelujärjestelmää, hallita palveluverkkoa ja valvoa palveluiden asianmukaista toteutumista. Palvelujärjestelmän ohjaus on jätetty uudistusta suunniteltaessa hyvin vähälle huomiolle (Lehto 2017). Tällä on kuitenkin keskeinen rooli palvelujärjestelmän tuottamien tulosten näkökulmasta.

Kaiken kaikkiaan todettakoon, että on hyvin vaikea nähdä mitkä tekijät uudessa järjestelmässä tukevat parempaa palveluintegraatiota. Tutkimuksesta tiedetään, että monissa kunnissa on tehty paljon työtä paljon palveluita käyttävien asiakkaiden hoitoprosessien ja palvelukokonaisuuksien kehittämiseksi (esim. Sinervo ym. 2016). Nyt tämä työ uhkaa valua hukkaan uuden rakenteen vaatiessa toimivien organisaatorakenteiden purkamista. Nyt suunniteltu uudistus uhkaa myös niitä maakunnallisia toimintamalleja ja organisaatioita, jotka on rakennettu vastaamaan palveluiden yhteensovittamisen haasteisiin. Yksi uudistuksen heikkouksista onkin, että se ei mahdollista aikaisemman kehitystyön hyödyntämistä vaan pakottaa järjestelmän täydelliseen uudelleen rakentamiseen.

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

Vastaajien määrä: 1



## 12. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

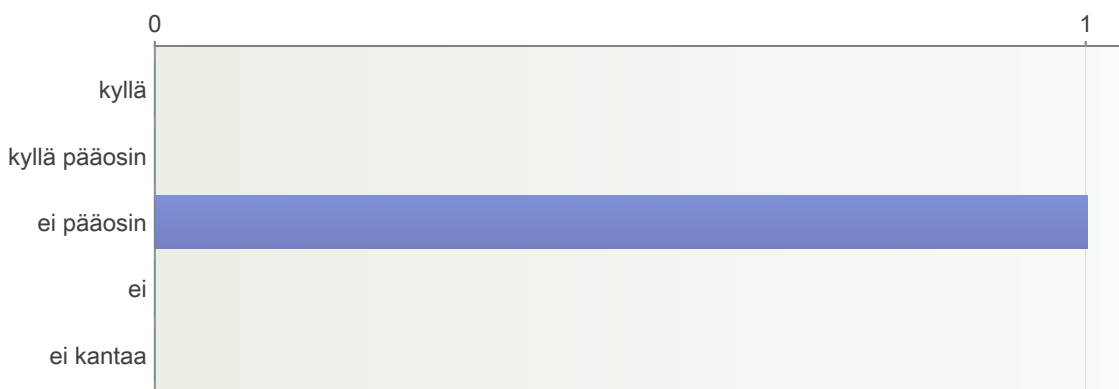
- Peruspalveluiden saatavuuden parantaminen voi mahdollistaa ongelmien varhaisen toteamisen ja hoidon, ja tätä kautta paine erityispalveluiden käyttöön voi vähentyä. Nyt hahmotellusta järjestelmästä on kuitenkin vaarassa muodostua hyvin monimutkainen niin asiakkaiden kuin ammattilaistenkin näkökulmasta. Tämä lisää riskiä lisääntyviin transaktiokustannuksiin, päällekkäiseen tekemiseen ja tarpeen mukaisen hoidon/avun viivästymiseen etenkin, kun tietojärjestelmien kehitys on vasta alkutaipaleella.

Valinnanvapausjärjestelmän kustannussäästöt ovat riippuvaisia monesta tekijästä ja paljon riippuu maakuntien tekemistä ratkaisuista. Valinnanvapausjärjestelmä edellyttää merkittäviä investointeja asiakastietojärjestelmiin ja muihin tietoteknologisiin sovelluksiin. Monenlaisten sopimusten ja maksatuskäytäntöjen ylläpito sekä palvelutuottajien seuranta-, valvonta- ja ohjaamistyö lisäävät todennäköisesti hallintokuluja. Palvelun tuottajille maksettavat korvaukset ovat kriittisessä asemassa: jos ne ovat liian alhaiset, voi säästöä syntyä, mutta se näkyy todennäköisesti peruspalveluiden saatavuuden, laadun ja vaikuttavuuden huononemisessa peruspalveluissa. Tätä kautta on vaarana, että tavoiteltu peruspalvelujen vahvistaminen ei toteudu ja erityispalveluiden tarve ja käyttö kasvavat.

Yksi kustannusten hillinnän keino etenkin terveydenhuollossa on, että julkinen valta rajaa omaa hyvinvointivastuutaan ja kansalaisille tarjottavia palveluita entistä tiukemmin ja entistä tiukemmilla kriteereillä. Priorisoinnista ja palveluihin pääsemisen kriteereistä tulisi kuitenkin käydä julkista, arvopohjaista keskustelua. Jos julkiseen palveluvalikoimaan tehdään merkittäviä rajauksia on vaarana, että entistä isompi hyvässä sosioekonomisessa asemassa olevien ihmisten joukko siirtyy täysin yksityisesti järjestettyjen terveyspalveluiden piiriin – siis yksityisille vakuutusmarkkinoille. Jo nyt noin 17 % suomalaisista on yksityinen sairauskuluvakuutus (Sagan & Thompson 2016). Mikäli yksityisten vakuutusmarkkinoiden kehitys jatkaa kasvuaan, voi se johtaa terveydenhuollon entistä vahvempaan eriytymiseen yksityisesti järjestettyihin ja julkisesti järjestettyihin palveluihin. Tällä on keskeinen merkitys suomalaisen hyvinvointivaltion kannatuksen, veronmaksuhalukkuuden ja julkisten palveluiden saatavuuden ja laadun näkökulmasta.

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

Vastaajien määrä: 1





## 14. Vapaamuotoiset huomiot.

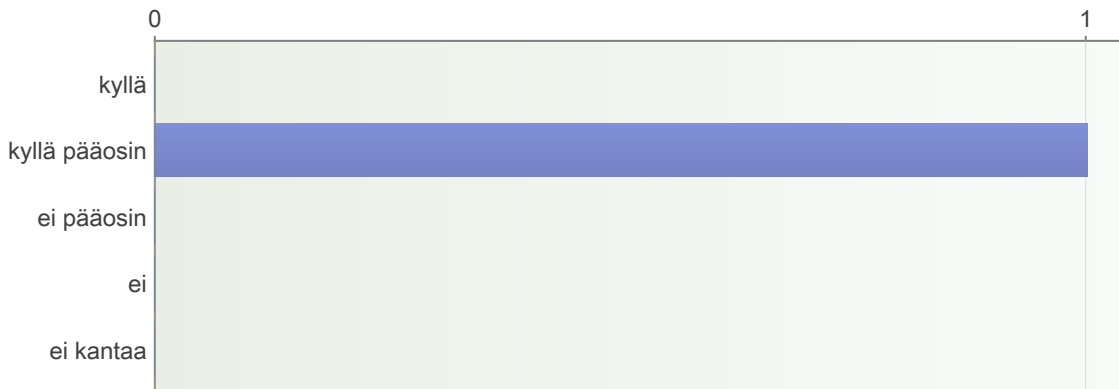
Vastaajien määrä: 1

- Kansanvallan voi ajatella toteutuvan maakunnan päätöksenteossa ja sitä kautta alueellisen sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän rakentamisessa. Valinnanvapauden piirissä olevia palveluja tuottavien toimijoiden ohjaussuhteen muuttuessa sopimusperusteiseksi, välilliseksi tai jopa liudentuessa kokonaan (esim. maksusetelipalvelut), linkki demokraattiseen päätöksenteon ja palveluntuotannon kansanvaltaiseen ohjaamiseen on vaarassa hämärtyä.

Lakiesityksen tarjoamat kansalaisvaikuttamisen muodot liittyvät kuitenkin keskeisimmin kuluttajamaiseen toimijuuteen, jossa asiakkaille tarjotaan markkinoilla toimivan asiakkaan roolia. Kansanvaltaisuuden näkökulmasta tämä voi viedä pohjaa ihmisten mahdollisuuksilta vaikuttaa palvelujärjestelmän kehitykseen demokraattisten prosessien kautta (Fredriksson 2013). Palvelujärjestelmän kehittämistä ei pidäkään jättää pelkästään markkinasignaalien varaan, vaan huomiota on kiinnitettävä myös kansanvaltaiseen kehittämiseen. Esimerkiksi kansalaisraadit palveluverkon kehittämisen ja palveluiden laadun arvioinnissa voisivat olla yksi tapa lisätä palveluiden kehittämistä myös muilla tavoin. Entä voisiko asiakas/maakuntaedustus esim. yhtiöiden hallituksissa olla vaadittava laatukriteeri? Tätä on sovellettu tietyiltä osin esimerkiksi Norjassa (Torjesen, Aarvevaara, Time, Tynkkynen 2017).

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

Vastaajien määrä: 1



## 16. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Tuottajien välille luotava kilpailuasetelma todennäköisesti kannustaa tuottajia toimintatapojen jatkuvaan uudistamiseen ja ”tuottavuusloikkien” ottamiseen. Se, että sote-keskusten tuottajilla ei ole kustannusvastuuta asiakkaan koko prosessissa voi vaikuttaa koko järjestelmää nyt ja tulevaisuudessa hyödyttävien palveluinnovaatioiden syntyyn ja käyttöönottoon. Koko järjestelmää hyödyttävien palveluinnovaatioiden laaja-alainen käyttöönotto voi myös hankaloitua yhtiörakenteen vuoksi, jos innovaatiot muodostuvat liikesalaisuuksiksi. Lakiluonnoksen perusteella jää auki kysymys siitä, miten ratkaistaan se, että julkisrahoitteisia palveluja tuottavat yritykset tuottaisivat yhteiseen käyttöön teknisiä ja sosiaalisia innovaatioita.

Nykyinen, keskitetty terveydenhuoltojärjestelmämme on vahvuus tutkimuksen ja koulutuksen osalta. Esitetty asiakassetelin piiriin kuuluvan palvelutuotannon yhtiöittämis- ja markkinoille siirtämisvelvollisuus vaarantaisi yliopistosairaalan (ja yliopiston) edellytyksiä toteuttaa laaja-alaista koulutusta ja tutkimusta.

Valinnanvapaus tulee eittämättä hajauttamaan potilaiden hoitoa ja sosiaalipalveluiden asiakkaiden asiointia ja avun saamista. Samalla laajapohjaisten (kohortti)tutkimusten toteuttaminen vaarantuu ja lääkäreiden ja muiden asiantuntijoiden perus- ja erikoistumiskoulutus hankaloituu. Mikäli, maakunta edellyttää palveluntuottajilta yhteisen tietojärjestelmän käyttämistä, voivat rekistereihin perustuvan tutkimuksen edellytykset myös parantua.

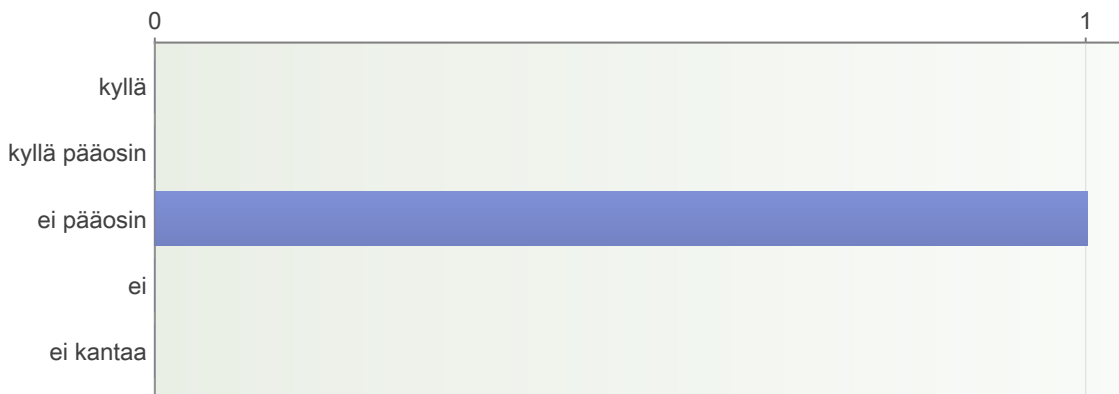
Yliopistosairaalat ovat muodostaneet koulutuksen ja tutkimuksen innovaatiokeskittymiä. Lainsäädännöllä tätä tilannetta ei pidä horjuttaa, eikä myöskään erikoissairaanhoidolain (1062/89) 28§ mukaista sivuvirkamahdollisuutta, joka on erityisesti kliinisillä aloilla toimiville professoreille ja muille opettajille ensiarvoisen tärkeää opetuksen ja tutkimuksen turvaamiseksi.

Nähdäksemme lakiluonnoksessa mainittu palveluntuottajan raportointivelvoite henkilökunnan kouluttautumisesta ja tutkimustoiminnasta on riittämätön varmistamaan sosiaali- ja terveysalalle keskeisen tutkimus- ja kehittämistoiminnan. Lain tulisi velvoittaa palveluntuottajia osallistumaan koulutukseen ja luomaan edellytyksiä tutkimukselle. Lisäksi maakunnalla tulee olla velvollisuus edistää sosiaali- ja terveysalan kehitys-, täydennyskoulutus ja tutkimustoimintaa sekä mahdollisuus tehdä sitä kumppanuuteen perustuen esimerkiksi korkeakoulujen, osaamiskeskusten ja yhdistysten kanssa.

Perinteisesti sosiaali- ja terveysalan järjestöt ovat merkittäväällä tavalla kehittäneet uusia palveluja ja toimintakäytäntöjä, reagoineet uusiin sosiaalisiin ongelmiin ja palvelujärjestelmässä syntyviin aukkoihin sekä kehittäneet erityisryhmille ja erityisiin tilanteisiin soveltuvia tukimuotoja. Sote-uudistuksessa tulee varmistaa, ettei tämänkaltaisen toiminta käy mahdottomaksi, eikä kaikesta sosiaali- ja terveysalan toiminnasta tule 'ostettavaa palvelua'.

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 yhtiöitettävien 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?

Ei vastauksia.

### 19. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Suoran valinnan palveluiden määrittely on tehty melko yleisellä tasolla eikä sen perusteella ole mahdollista yksiselitteisesti yksilöidä, mitä palveluita tarkalleen ottaen tarkoitetaan. Luonnoksesta ei esimerkiksi käy selkeästi ilmi mihin neuvolapalvelut tai potilasasiamiehen palvelut sijoitetaan.

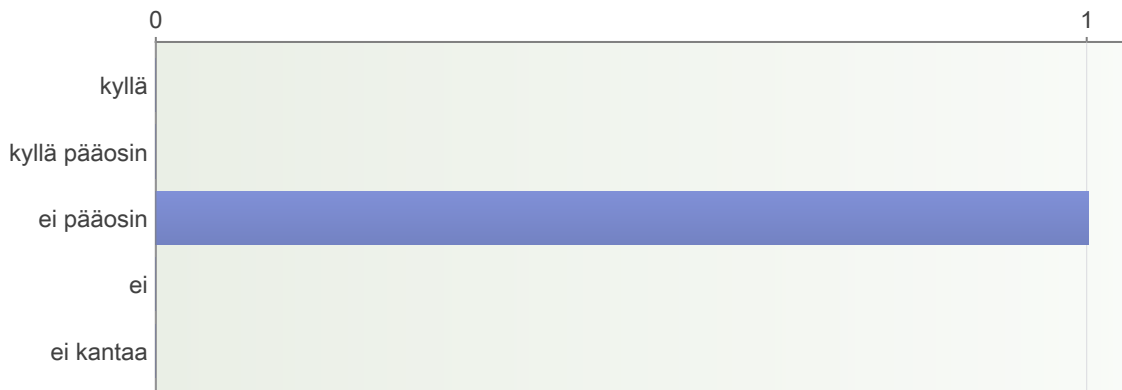
Yhtäältä melko löyhä määritelmä mahdollistaa joustavan, maakuntakohtaisen rajanvedon suoran valinnan palveluiden ja maakunnan liikelaitoksen tuottamien palveluiden välille. Toisaalta se altistaa myös ongelmille lain tulkinnassa ja näin voi vaarantaa palveluiden yhdenvertaisen toteutumisen koko maassa. Tässä suhteessa voi olla tarpeen tehdä määrittelytyötä "poissulkutekniikalla" eli määrittäen, mitkä palvelut sisältävät julkista vallankäyttöä, viranomaispäätöksiä tai muuten katsotaan tarpeelliseksi sisällyttää maakunnan liikelaitoksen itsensä tuottamiin palveluihin. Esimerkiksi äitiys- ja lastenneuvolapalveluiden asemaa tulee pohtia tarkkaan lasten, naisten ja perheiden hyvinvoinnin turvaamiseksi.

Käytännössä nyt tarjotun määritelmän perusteella voi tulkita, että sote-keskuksen palveluilla tarkoitetaan suunnilleen niitä palveluja joita jo nyt useimmat terveysasemat tuottavat (ja jotka on jo nyt voinut ulkoistaa yksityisen palveluntuottajan toteuttamaksi). Joiltain osin sote-keskuksen tuottamien palveluiden määritelmä myös supistaa useaan suurempaan kaupunkiin perustettujen laajan palveluvalikoiman sote-keskusten palveluvalikoimaa (ks. esim Sinervo ym. 2016). Sosiaalipalveluiden tuominen sote-keskukseen toisaalta laajentaa palveluvalikoimaan suuressa osassa terveysasemia.

Sosiaalipalvelujen näkökulmasta on merkittävä muutos, että niin sanottu laajennetun perusosan palveluihin voidaan sisällyttää "tilapäisesti ja lyhytaikaisesti" sosiaalipalveluja. Käytännössä tämä vie sosiaalipalvelut pois suorasta julkisen vallan ohjauksesta ja valvonnasta. Kyseessä on kuitenkin palvelujen kokonaisuus, jossa toiminnan ammatillisuus, eettisyys, jatkuvuus ja läpinäkyvyys ovat erityisen keskeisiä ja jossa hyvä hoito ja palvelu edellyttävät kokonaisvaltaista otetta, eikä vain tiettyjä suoritteita tai toimenpiteitä. Etenkin sosiaalipalveluiden osalta säädöksiä tulee tarkentaa ja pohtia mitä merkitsee palveluiden jatkuvuuden, saatavuuden ja saumattomuuden kannalta se, että mahdollisesti eri taho tuottaa palvelun silloin kun on kyseessä lyhyt tai pitkäaikainen tarve.

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

Vastaajien määrä: 1



## 21. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maakunnan ja kaikkien tuottajien (maksu- ja asiakassetelituottajat ja henkilökohtaisella budjetilla hankittavien palvelujen tuottajat) välille ei synny sopimussuhdetta. Tämä aiheuttaa uusia haasteita niin sopimuksiin, valvontaan, palveluihin vaikuttamiseen ja ohjaukseen liittyen. Tämä voi hankaloittaa maakunnan tehtävää palveluiden järjestäjänä, jonka velvollisuuksiin kuuluu palveluiden järjestäminen ja resursointi sekä kansalaisten perusoikeuksien turvaaminen. Samalla asiakkaiden vastuu palveluiden oikeellisuuden, turvallisuuden ja laadukkuuden arvioinnissa muodostuu tarpeettoman suureksi.

Lain yleisperusteluissa esitetystä vaikutusarvioinnista (s. 60-61) todetaan, että ”asiakkailta edellytetään kykyä tehdä valintoja ja arvioida omaa asemaansa ja saamiensa palvelujen sisältöä ja vaikuttavuutta ja reagoida välittömästi havaitsemiinsa epäkohtiin. Asiakkaan tulee myös tuntee oikeutensa hakea muutosta ja kannella saamistaan päätöksistä ja palveluista ja näihin liittyvät menettelyt.” Erityisesti haavoittuvassa asemassa olevien asiakas- ja potilasryhmien näkökulmista ihmisen oman vastuun korostaminen näin suuressa määrin on ongelmallista. Lainsäädännöllä tulisi taata se, että maakunta saa tarvittavat tiedot ja voi itse varmistaa suoran valinnan palveluntuottajan käyttämiä ”maksusetelituottajien” palveluiden tason.

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

Vastaajien määrä: 1



### 23. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

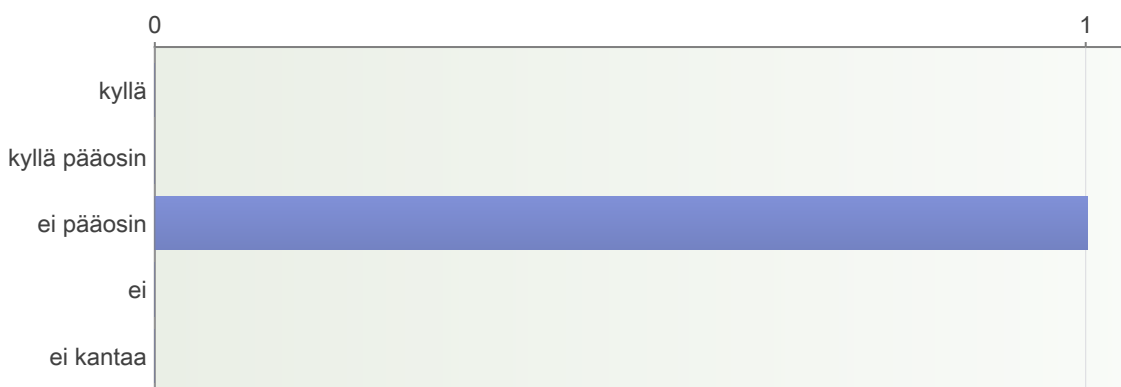
- Lakiluonnoksessa linjataan, että ”suoran valinnan palvelun tuottajan on annettava asiakkaalle maksusetelin avulla mahdollisuus valita palvelun tuottaja suoran valinnan palvelukokonaisuuksiin kuuluvissa sellaisissa yksittäisissä toimenpiteissä ja palveluissa, jotka ovat palvelukokonaisuuden itsenäisiä osakokonaisuuksia”. Linjaus jättää paljon tulkinnan varaa siihen, milloin maksuseteli on otettava käyttöön ja miten tämä käytännössä tapahtuisi.

Lain yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan, että maksuseteli on myönnettävä, vaikka palveluntuottaja tarjoaisi palveluja myös omana tuotantonaan. Näin vahva velvoite käyttää maksuseteliä voi hankaloittaa toiminnan tarkoituksen mukaista järjestämistä, kasvattaa kustannuksia (erit. transaktiokustannukset) ja vaarantaa hoidon jatkuvuuden. Maksusetelin käyttö tulisikin jättää vahvemmin suoranvalinnan palveluntuottajien oman harkinnan varaan, kun kerran palveluntuottajalla säilyy kokonaisvastuu asiakkaan palvelukokonaisuudesta.

Kysymyksiä herää myös siitä, miten suoran valinnan palveluntuottaja voi saada tietoa, ohjata ja valvoa asiakkaansa saamaa ”maksusetelihoitoa”, etenkin, jos asiakkaan valittavana ovat kaikki Suomessa rekisteröityneet palveluntuottajat. Mitkä ovat sote-keskuksen oikeudet esim. keskeyttää ”maksusetelipalvelu”?

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

Vastaajien määrä: 1



## 25. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

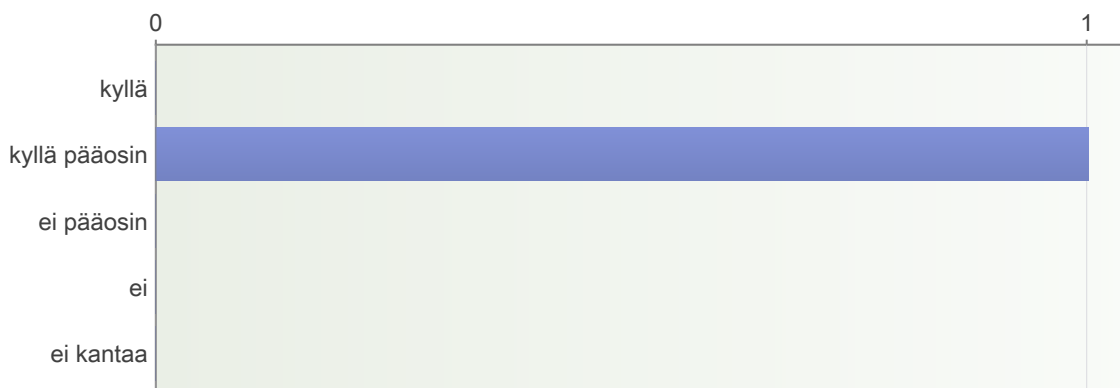
- Maksusetelijärjestelmä lisää asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia oman hoitonsa suhteen siinä mielessä, että hän voi valita itselleen mieluisan hoitopaikan ja mahdollisesti myös ammattilaisen jonka kanssa asioi. Tämä edellyttää kuitenkin tukea valintojen tekemiseen ja tietoa olemassa olevista vaihtoehtoista sote-keskuksen taholta. On myös mahdollista, että jos sote-keskuksilla on vahva velvoite käyttää maksuseteliä, mutta toiminnan tarkoituksenmukaisen järjestämisen näkökulmasta se ei ole järkevää, sote-keskuksissa toteutettu tuki ja ohjaus valintojen tueksi jää vähäiseksi. Tässäkin mielessä maksusetelin käyttö tulisi jättää selkeämmin sote-keskusten oman harkinnan varaan. Etenkin tilanteessa, jossa asiakkaalla on useita erilaisia palvelutarpeita maksusetelituottajien ja sote-keskuksen välisen yhteistyön on toimittava hyvin, jotta palvelu- ja tietokatkoksia ei synny, eikä väliinputoamisia tai palveluista "häviämisiä" ei tapahtuisi.

Joka tapauksessa kyseinen tapa järjestää palveluita lisää niiden ammattilaisten ja organisaatioiden määrää, jotka hoitavat yksittäisen asiakkaan asioita. Asiakkaalle syntyy asema, jossa hän voi nykyistä paremmin "äänestää jaloillaan" ja vaihtaa asiointipaikkaa, mutta palveluiden saannista voi tulla entistä haastavampaa heikoimmassa asemassa oleville, joilla ei välttämättä ole resursseja neuvotella, vertailla, kertoa palvelutarpeistaan moneen kertaan ja kulkea palveluyksiköstä toiseen. Maksusetelistä ei saisikaan tulla itsetarkoitus vaan väline, jolla sote-keskus voi rakentaa tarkoituksenmukaisia ja mielekkäitä palvelukokonaisuuksia asiakkaalle ja vastata esim. erityisosaamista vaativiin tilanteisiin. Tietyiltä osin maksusetelijärjestelmä voi mahdollistaa myös pienten yritysten toiminnan palvelujärjestelmässä. On kuitenkin vaikea nähdä, miten "yhden luukun periaate" toteutuisi maksusetelijärjestelmässä. Asiakas vaihtaa palvelun tai valittaa siitä, mutta usein huono palvelukokemus on jo ehtinyt syntyä.

Lain perusteella on epäselvää, mille asiakas voi valittaa saamastaan huonosta palvelusta. Sote-keskus vastaa maksusetelipalveluilla järjestettävistä palveluista, mutta julkisrahoitteisten palveluiden osalta ei voi olla niin, että valitukset voi ainoastaan tehdä yhtiömuotoiselle toimijalle. Potilasasiamiehen palveluiden asemaa ja sijoittumista on pohdittava tässäkin kohtaa tarkasti.

## 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

- Erilliset valinnat sote-keskusten ja maakunnan liikelaitoksen perus- ja erikoistason palvelujen suhteen tekevät valintatilanteesta ja palvelujärjestelmästä asiakkaan näkökulmasta todennäköisesti sekavan ja vaikeasti hahmotettavan, etenkin kun valinnanvapausjärjestelmän termistö on monilta osin vakiintumaton ja uusi. Kaiken kaikkiaan eri palveluntuottajia koskevat monet erilaiset valinnat tekevät lakiluonnoksesta erittäin vaativan sovellettavaksi käytännön toiminnassa.

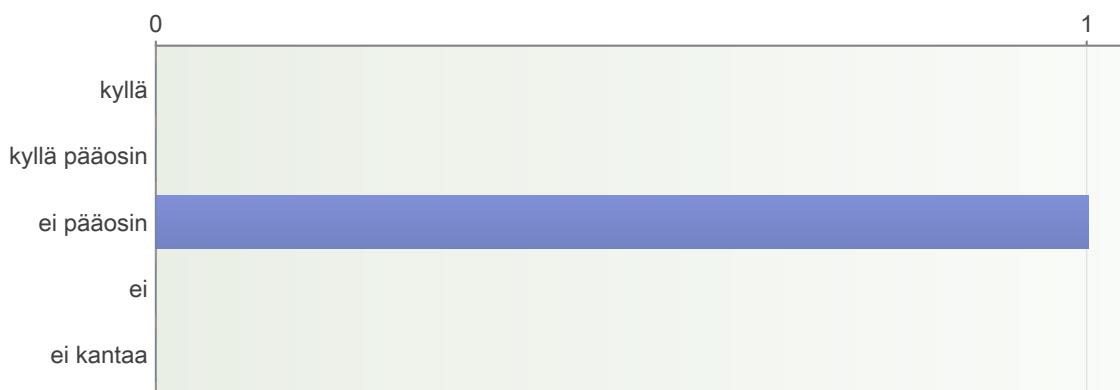
Sote-keskuksissa tulee huolehtia siitä, että tarjolla on asiakkaan näkökulmasta riittävästi tietoa niistä vaihtoehtoista, joissa jatkohoitoa/-palvelua tarjotaan. Myös erilliset vuoden sitoutumisjaksot sote-keskukseen ja maakunnanliikelaitokseen voivat joissain tapauksissa hankaloittaa asiakkaan asiointia.

Lakiesityksen perusteella jää epäselväksi voiko asiakas valita erityistason toimipisteen (esim. erikoissairaanhoidon yksikön) hoitopisodikohtaisesti vai koskeeko valinta esimerkiksi kaikkia erikoissairaanhoidon palveluja.

Esitys asettaa maakunnan liikelaitoksen toimipisteet tilanteeseen, jossa ne potentiaalisesti joutuvat asioimaan hyvin monen eri tuottajan kanssa niin sote-keskusten tuottamien perustason palvelujen ja maakunnan liikelaitoksen tuottamien perus- tai erityistason palveluiden suuntaan. Asiakkaiden hoidon jatkuvuuden ja palvelun onnistumisen näkökulmasta maakunnan liikelaitosten toimipisteiden välille ja toisaalta sote-keskusten ja eri maakunnan liikelaitoksen toimipisteiden välille on luotava vahvoja yhteistyö rakenteita. Yhteistyön toimiminen edellyttää tiedon saumatonta kulkua eri palveluntuottajien välillä. Yhteistyön rakentaminen yksityisten ja julkisten toimijoiden välille on haastavaa (Tynkkynen 2013) etenkin kun toimitaan lähtökohtaisesti kilpailullisessa markkinaympäristössä.

## 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

- Asiakassetelin hyödyntäminen selkeärajaisiin kiireettömiin sosiaali- ja terveyspalveluihin voi mahdollistaa nopeamman ja paremman palveluiden saatavuuden. Näitä palveluita käytettäessä on kuitenkin huolehdittava hoidon jatkuvuudesta maakunnan liikelaitoksen ja edelleen sote-keskuksen suuntaan. Nyt esitetyssä järjestelmässä se ei kuitenkaan tule olemaan helppoa.

Asiakasseteliä ei tule myöskään nähdä ainoana keinona lisätä asiakkaan valinnanvapautta tai vaikutusvaltaa. Ehkä palveluntuottajan valintaa keskeisempää on se, miten asiakkaan näkemykset huomioidaan asiakasammattilaiskohtaamisissa ja palvelunantamisen prosessissa. Valinnanvapausjärjestelmä vahvistaa asiakkaan asemaa palveluntuottajan valitsijana, mutta ohittaa muut hoitoon ja palvelunantamiseen liittyvät valinta-/päättökentekatilanteet. Kuten säädöksessäkin todetaan, maakunnalla säilyy valta päättää, milloin palvelutarve oikeuttaa asiakassetelin saamiseen – ihmisten kannalta se keskeisin kysymys on, että hoitoa ja palvelua saa kun kokee sitä tarvitsevänsä. Uudistus ei ratkaise tilanteita, joissa eri osapuolilla on erilainen käsitys palvelutarpeesta ja asiakas kokee jäävänsä ilman hoitoa ja tukea. Kriittisin kysymys on, miten määritellään ne edellytykset, millä maksusetelin saa.

E erityisesti haavoittuvien asiakasryhmien mahdollisuuksia käyttää maksusetelin kautta valittavia palveluita (esimerkiksi hoivapalvelut) on tuettava maakunnan liikelaitoksen toimesta ja tämä voi tarkoittaa enemmän neuvontaa ja valinnassa tukemista kun tiedon antamista, miten se nyt on säädöksessä muotoiltu. Esimerkiksi vanhojen ihmisten hoivan osalta vastuuta valintojen tukemisesta ei saa jättää vain omaisille.

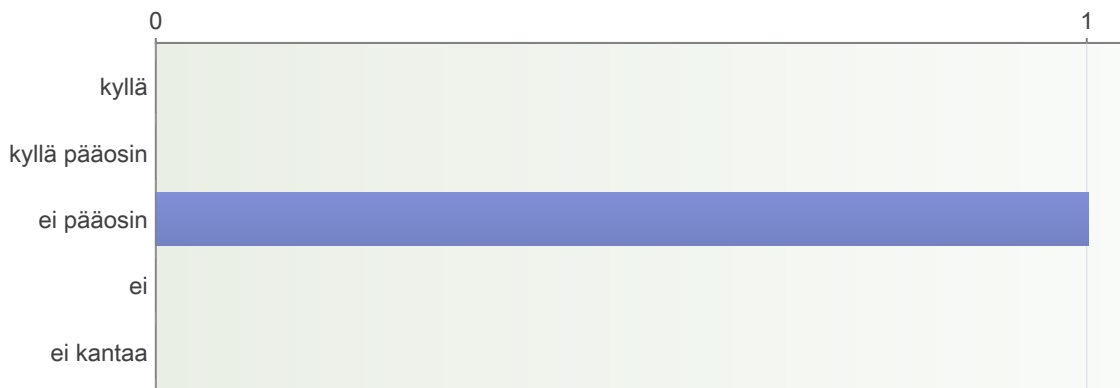
Seurattava on miten valinnanvapausjärjestelmä vaikuttaa heikoimmassa asemassa olevien palveluiden saantiin, palveluiden käyttöön ja saavutettuun terveyden ja hyvinvoinnin tasoon. Tiedetään, että avohoitopainotteisesta palvelujärjestelmässä ”häviäjiä” ovat kaikista huonokuntoisimmat, jotka hyötyisivät esim. pitkistä laitoshoidoista.

Se, että asiakas voisi halutessaan käyttää omia varojaan ja maksaa asiakassetelin arvon lisäksi itse lisäpalveluita, voi, kuten lain vaikutusarvioissakin todetaan, luoda järjestelmään uusia eriarvoisuuden polkuja ja vahvistaa eriarvoisuuskehitystä, vaikka uudistuksen lähtökohtatavoite on päinvastainen. Lisäpalveluiden ostaminen voi johtaa siihen, että tuottajilla on kannuste valikoida asiakkaikseen hyvin toimeentulevia ihmisiä, joskin tämä mahdollistuu jo nykyiselläänkin yksityisillä palvelumarkkinoilla. Nykyisessä ja uudessa järjestelmässä varallisuus vahvistaa asiakkaan valinnanvapautta ja vähentää riippuvuutta maakunnan tarjoamista palveluista. Kuitenkin lisäpalveluiden mainitseminen säädöksessä voi osaltaan vahvistaa entisestään tätä kehitystä. Asiakkaan mahdollisuudet arvioida lisäpalveluiden tarpeellisuutta ja vaikuttavuutta voivat myös olla etenkin terveyspalveluissa puutteelliset ja informaation epäsuhdan vuoksi saattaa syntyä turhien palveluiden kysynnän luontia. Asiakkaan aseman ja perusoikeuksien toteutumisen näkökulmasta lisäpalveluiden ostamisen mahdollistaminen voi olla ongelmallista.



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

Vastaajien määrä: 1



### 31. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- ks. myös vastaus 8b

Maakunnalla säilyy kokonaisvastuu asiakkaan palvelukokonaisuudesta, mutta "asiakassetelituottajan" ja maakunnan välille ei synny sopimussuhdetta. Tämä voi käytännössä heikentää maakunnan vaikutus- ja ohjausmahdollisuuksia.

Maakunta veloitetaan järjestämään vähintään 15 % erityistason palveluistaan asiakassetelin kautta. Lain tasolla esitetyt prosenttiosuudet voivat vaikuttaa maakuntien mahdollisuuksiin toimia täysivaltaisina järjestäjinä. Maakunnille tulisi jättää riittävästi liikkumavaraa palveluiden järjestämisen suhteen, jolloin myös maksusetelijärjestelmän hyödyntämisen mittakaava olisi hyvä jättää ainakin alkuvaiheessa maakunnallisen harkinnan varaan. Yksi vaihtoehto olisi velvoittaa maksusetelin käyttöön tilanteessa, jossa hoitotakuun rajat ylittyvät. Näin on toimittu esimerkiksi Tanskassa.

Maakunnan on yhtiötettävä asiakasseteli/maksusetelipalvelunsa, jos se aikoo tuottaa niitä itse. Asiakas voi kuitenkin kieltäytyä asiakassetelistä, minkä seurauksena maakunnan on järjestettävä palvelu muulla tavoin. Käytännössä tämä tarkoittaisi joko omaa rinnakkaista palvelutuotantoa, ostopalvelua tai toisen maakunnan tuottamaa palvelua.

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

Vastaajien määrä: 1



33. Vapaamuotoiset huomiot.

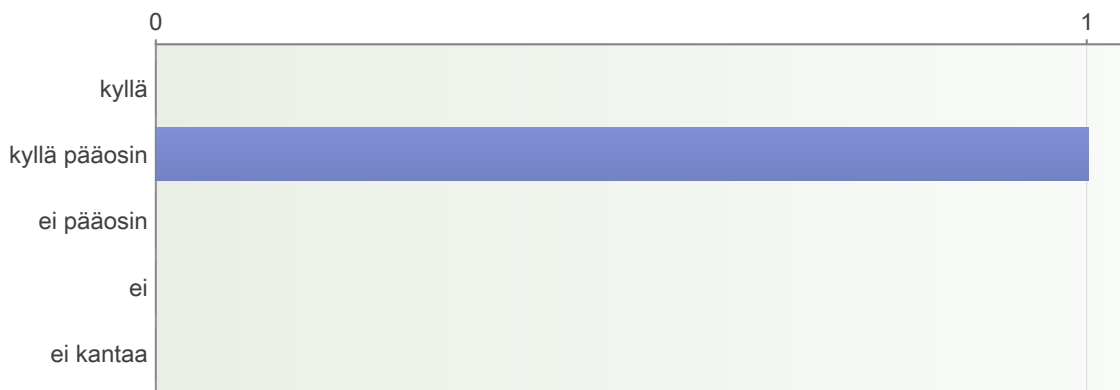
Vastaajien määrä: 1

- ks. myös vastaus 10b

Asiakassetelin kautta tarjottavat palvelut saattavat heikentää maakuntien mahdollisuuksia rekrytoida palvelukseensa osaavaa henkilöstöä. Jos nykyisin haasteena ovat muun muassa tiettyjen erityisalojen lääkäreiden rekrytointi kokopäiväisiin toimiin erikoissairaanhoidossa (esim. silmälääkärit). Maksuseteli palvelut voivat entisestään hankaloittaa tilannetta etenkin jos lääkärit voivat työskennellä sekä maakunnan että yksityisen palveluntuottajan 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 mahdollistaa hyvin toteutettuna pitkäaikaisen tuen ja hoidon tarpeessa oleville asiakkaille mahdollisuuden vaikuttaa tarvitsemiensa palveluiden toteutukseen ja sisältöön. Henkilökohtainen budjetti voi myös mahdollistaa muiden kuin tavanomaisten ratkaisujen käyttöön oton ja näin edistää palveluiden kehittämistä myös laajemmin. Paljon kuitenkin riippuu siitä, miten palvelutarpeenarviointi, asiakassuunnitelma ja ohjaus toteutetaan arjen käytännöistä.

Se, missä määrin asiakkaalla on mahdollista hyödyntää henkilökohtaisen budjetin tarjoamia mahdollisuuksia, riippuu pitkälti budjetin tasosta, sekä siitä tiedosta ja tuesta, jota ihmisellä on käytössään. Maakunnan liikelaitoksen onkin varattava henkilökohtaisen budjetin käyttöönoton, arvioinnin ja muutosten tekemiseen riittävästi voimavaroja.

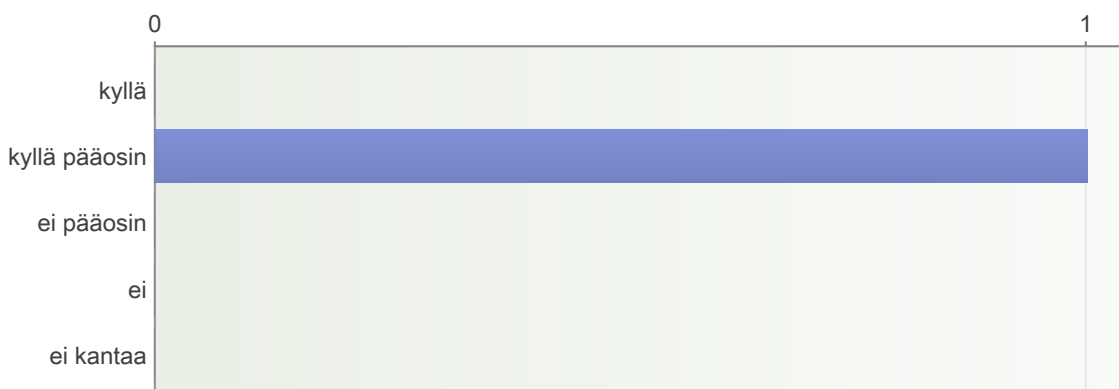
Lakiluonnoksessa ehdotetaan mahdollisuutta lisäpalveluiden hankintaan omalla rahalla. Lisäpalveluiden ostamisen vaarana on, että se tarjoaa tuottajille kannusteen valikoida asiakkaikseen hyvin toimeentulevia ihmisiä. Asiakkaan mahdollisuudet arvioida lisäpalveluiden tarpeellisuutta ja vaikuttavuutta voivat myös olla etenkin terveyspalveluissa puutteelliset ja informaation epäsuhdan vuoksi saattaa syntyä turhien palveluiden kysynnän luontia. Asiakkaan aseman ja perusoikeuksien toteutumisen näkökulmasta lisäpalveluiden ostamisen mahdollistaminen voi olla ongelmallista.

Lakiluonnoksessa ei riittävässä määrin huomioida, mitkä ovat asiakkaan mahdollisuudet toimia, jos hän saa henkilökohtaisesta budjetista kielteisen päätöksen tai on tyytymätön sen sisältöön tai toimeenpanoon.

### 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

- Päätöksenteossa tukemisen sääntely virallistaa ja selkiyttää hyvällä tavalla tukihenkilöiden asemaa asiakkaan tukijoina. Tämä vahvistaa tarpeellisella tavalla heikoimmassa asemassa olevien asiakkaiden mahdollisuutta osallistua oman asiansa käsittelyyn ja päätöksentekoon.

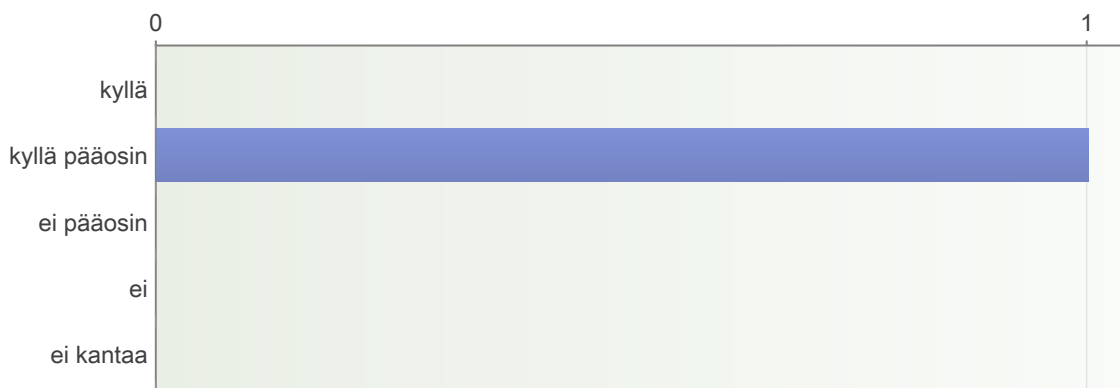
Päätöksessä tukevan henkilön nimeäminen voi myös siirtää tarvetta ottaa käyttöön valtakirja- tai edunvalvontajärjestelmä.

Esitysluonnoksessa ei mainita päätöksenteossa tukemisessa mahdollisesti syntyneiden kulujen korvaamisesta tai mahdollisuudesta tai ei maksaa palkkioita.

Tuettu päätöksenteko ja osallistava vuorovaikutus ovat teemoja, joita olisi hyvä vahvistaa tukihenkilöiden ja ammattilaisten keskuudessa koulutuksen keinoin. Maakunnan järjestämät tuetun päätöksenteon koulutukset olisivat mahdollisesti hyvä keino vahvistaa tuetun päätöksenteon orientaatiota koko järjestelmässä.

### 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

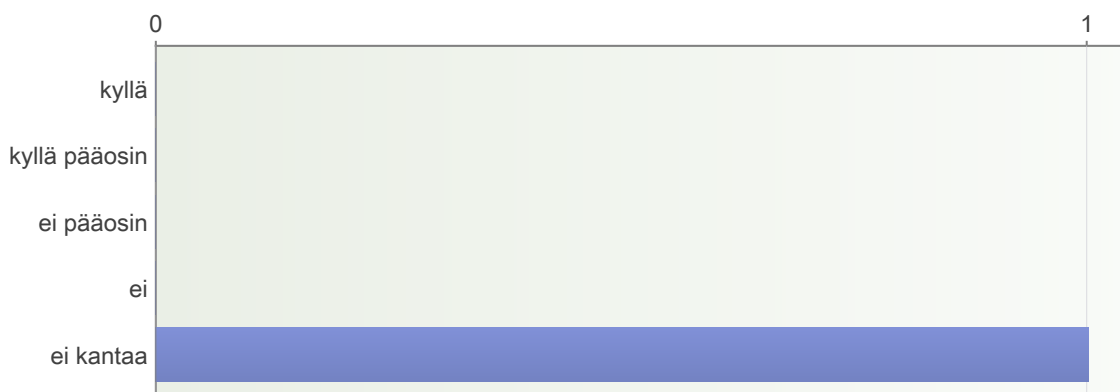
- Maakunta hyväksyy vain sote-keskuksen palveluiden tuottajan mutta sen mahdollisuudet arvioida mahdollisten "alihankkijoiden" edellytyksiä tuottaa palveluja ovat heikot. Hyväksymisen peruuttamisesta säädetäessä (28 §) olisi tärkeää säätää myös siitä, mitä sote-keskuksen asiakkaille tapahtuu, jos tuottajan hyväksyminen peruutetaan, eli käytännössä siitä, että maakunta on velvollinen osoittamaan asiakkaille uuden sote-keskuksen, jos asiakas ei itse valitse uutta. Tilanteessa, jossa palveluntuottajia on vähän tilanne voi muodostua ongelmalliseksi, jos korvaavaa palvelutuotantoa ei ole saatavilla. Laissa olisi säädettävä siitä, miten näissä tilanteissa toimitaan.

Lakiluonnoksessa 36 § säädetään sopimuksesta suoran valinnan tuottajan kanssa. Sopimuksessa ainakin mainittujen seikkojen listaan tulee lisätä:

- tutkimus- ja kehittämistoiminta
- palveluiden laadun seuranta- ja kehittäminen
- terveyden- ja sosiaalihuollon henkilöstön koulutusvelvollisuus

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

Vastaajien määrä: 1



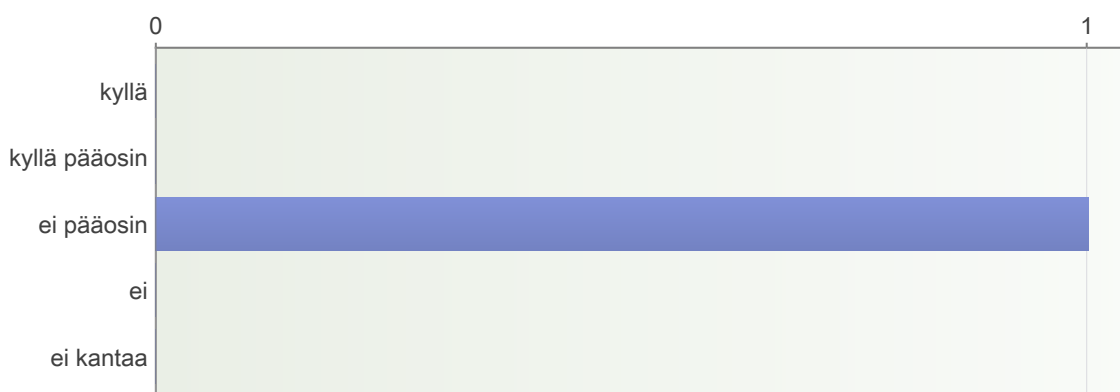
#### 41. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Sopimuksissa tulisi olla tarpeeksi liikkumavaraa, jotta palveluiden tuottaja voi tarvittaessa sopeuttaa tuotantoaan asiakkaiden muuttuvien tarpeiden mukaisesti. Tällä hetkellä kuntien ja yksityisten palveluntuottajien väliset sopimukset ovat hyvin tiukkarajaisia ja esimerkiksi eri ammattilaisten tarkoituksen mukainen työnjako voi olla välillä hankalaa kun henkilöstömitoitukset on paikoin sidottu eri alojen ammattilaisten lukumäärään (esim. sopimuksessa on sovittu kolmesta lääkäristä, mutta asiakkaiden kannalta olisi tarkoituksen mukaista että terveysasemalla olisikin kaksi lääkäriä ja fysioterapeutti.)

#### 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

- Maakuntien oman palvelutuotannon yhtiöittämisvelvoite ei ole tarkoituksen mukainen uudistuksen tavoitteiden kannalta.

Nyt hahmoteltu rakenne luo järjestelmään sisäisen kannusteen siirrellä yksityisten palveluntuottajien näkökulmasta "huonosti tuottavia" asiakkaita maakunnan liikelaitoksen vastuulle. Kaikki tämä taas voi johtaa turhaan asiakkaiden "pompotteluun" eri toimijoiden välillä ja kiistoihin siitä kenen vastuulle asiakkaan asiat ja niistä syntyvät kustannukset kulloinkin kuuluvat. Uudistuksen heikkous onkin siinä, että resurssit ja kustannukset jakautuvat eri toimijoiden välille eivätkä niin että yksi toimija vastaisi asiakkaan kokonaisuudesta ja kantaisi myös kustannusvastuun. Palveluntuottajille pitäisi asettaa selkeämmät velvoitteet vastata asiakkaan kokonaisprosesseista. Riskinä on, että palveluntuottajat tekevät kapeasti, minimillä sen mitä tilataan ja näin syntyy palvelunsaamisen aukkoja.

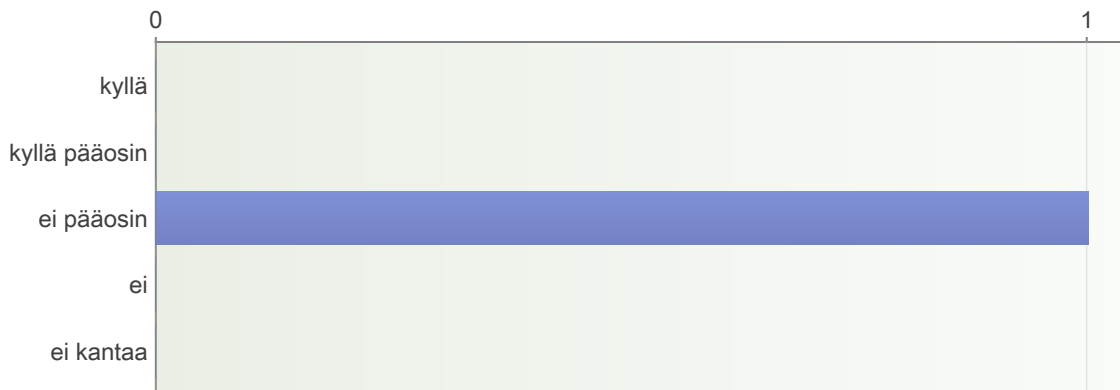
Lisäksi lakiin tulee lisätä palveluntuottajille velvoite osallistua terveyden- ja sosiaalihuollon ammattihenkilöiden peruskoulutukseen yhteistyössä alueella toimivien koulutusyksiköiden kanssa, niin että voidaan toteuttaa peruskoulutuksen harjoittelujaksot, klinikajaksot ja opintokäynnit. Erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutukseen liittyvien koulutusväylien varmistaminen on asetettava maakunnan veloitteeksi. Kaikille riittävän kokoisille palveluntuottajille tulee asettaa sosiaali- ja terveystieteiden koulutusvelvollisuus. Esimerkiksi erikoislääkäri- ja erikoishammaslääkärikoulutukseen sekä sosiaalityöntekijäkoulutukseen liittyvän palvelujärjestelmässä tapahtuvan koulutuksen koordinoinnin ja

laadunvarmistaminen tulee säilyä yliopistojen vastuulla.

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



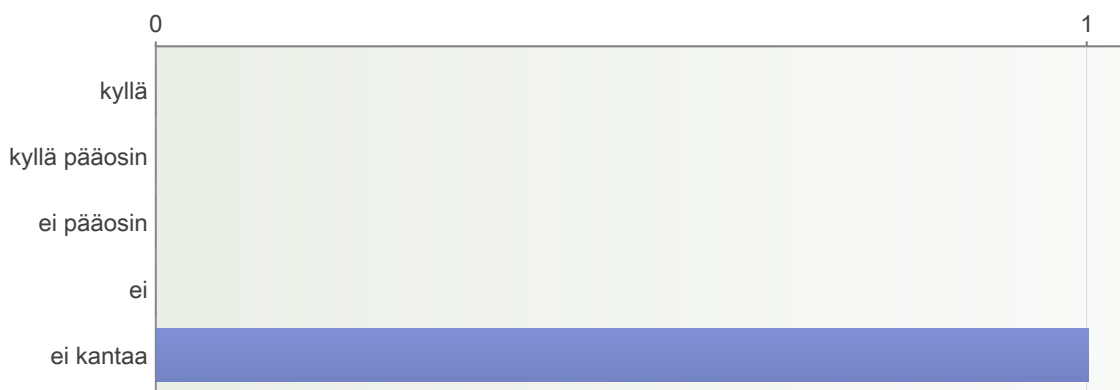
45. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Kiinteän ja suoritusperusteisen maksun osuuksien oikeanlaisen suhteen määrittäminen on hankalaa ja optimaalisten korvauserusteiden soveltaminen riippuu pitkälti myös maakunnan kontekstitekijöistä. On kuitenkin arvioitu, että kapitaatio- ja suoreteperusteisten korvausmallien yhdistelmä on todennäköisesti parempi ratkaisu kuin malli, jossa sovellettaisiin vain toista korvaustapaa. Korvauserusteiden määrittäminen kansallisella tasolla suoraan 4/5 kapitaatiomalliksi voi kuitenkin antaa maakunnille liian vähän liikkumavaraa suhteessa oman alueensa erityispiirteisiin.

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

Vastaajien määrä: 1



#### 47. Vapaamuotoiset huomiot.

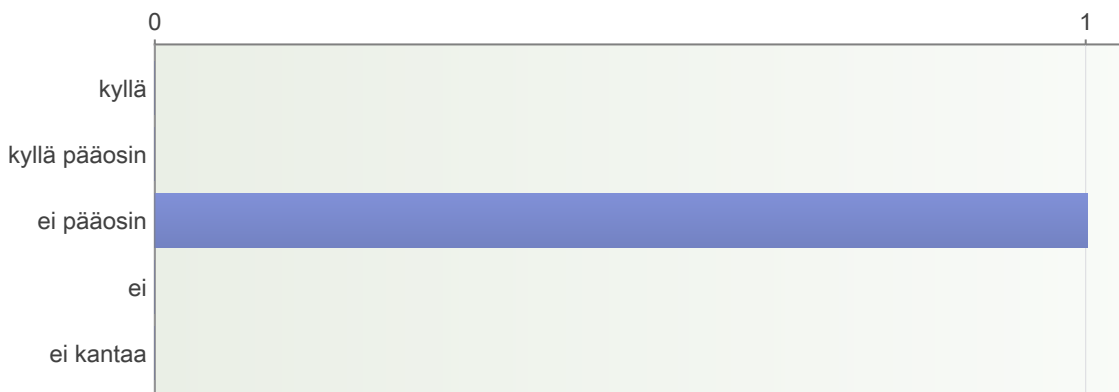
Vastaajien määrä: 1

- Maakunnan tulee (9 luvun pykälät 54, 55, 56) huomioida korvauksissa palveluntuottajan terveydenhuollon ammattihenkilöiden koulutukseen osallistuminen (vrt. koulutus-EVO)

Erikoistuvien lääkäreiden ja hammaslääkäreiden koulutuksesta on jatkossakin tultava kompensatiokoulutuspaikalle, jotta riittävä koulutuspaikkojen syntyminen palvelujärjestelmään turvataan. Kouluskorvausten ohjaaminen myös yksityisille palveluntuottajille on ensiarvoisen tärkeää.

#### 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

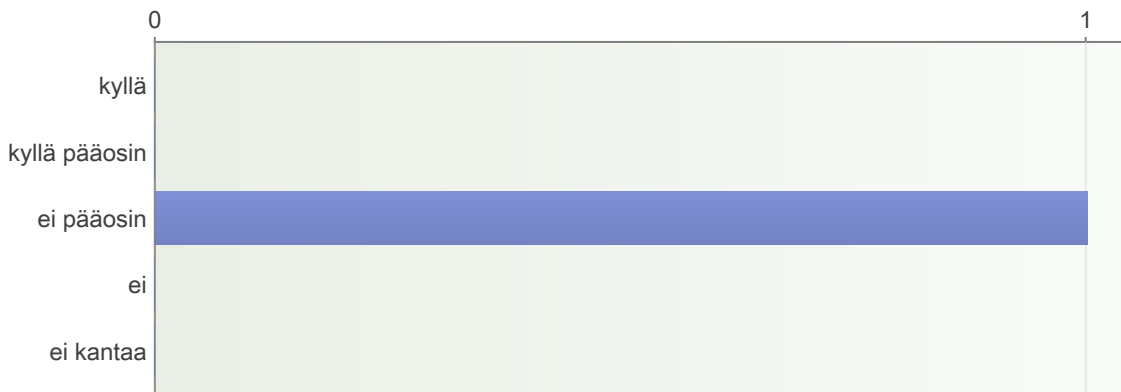
- Valinnanvapauden voimaantulon aikataulu on haasteellinen maakunnan yhtiöiden näkökulmasta, koska toiminnan yhtiöittäminen ei ole mahdollista ennen kun maakunnat on virallisesti perustettu. Tämä voi asettaa palveluiden tuottajat eriarvoiseen asemaan ja vaikuttaa siihen, millaiseksi markkinat kullakin alueella muodostuvat.

Markkinoiden luominen ja avaaminen kerralla kaikissa maakunnissa ja kaikissa palveluissa voi vaarantaa koko uudistukselle asetetut tavoitteet. Valinnanvapauden toimeenpano tulisi toteuttaa asteittain paikallisten kokeilujen kautta. Vaihtoehtoisesti valinnanvapautta voitaisiin soveltaa aluksi selkeämmin rajatuissa palveluissa kuten tietyissä elektiivisissä toimenpiteissä. Nyt käynnissä olevia palvelusetelikokeiluja ja niiden kokemuksia ei päästä täysimääräisesti myöskään hyödyntämään, jos uudistus toteutetaan suunnitellun aikataulun mukaisesti.



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

Vastaajien määrä: 1



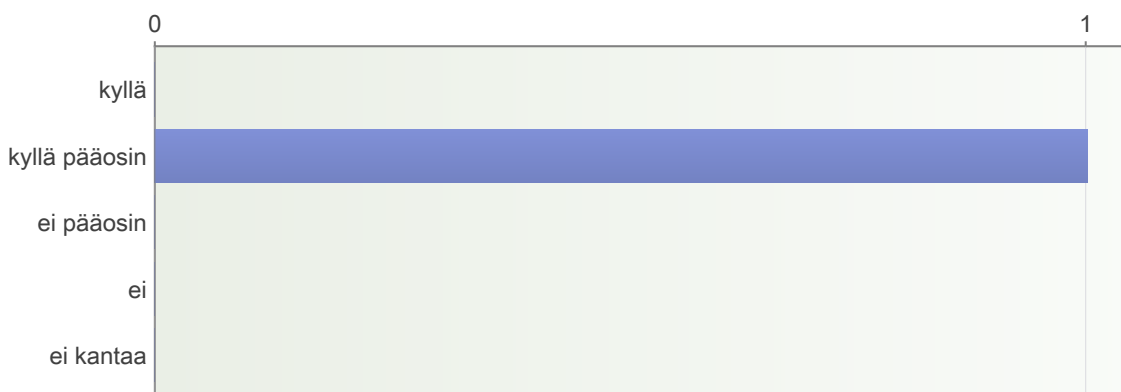
51. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiluonnoksen mukaisena toteutettuna palvelujärjestelmään syntyy useat erilaiset markkinat, joiden ohjaaminen tulee olemaan haastavaa. Maakunnalle tarjottavat ohjauskeinot liittyvät lähinnä sopimusten ja informaation avulla ohjaamiseen, mikä voi heikentää maakunnan mahdollisuuksia toimia vahvana järjestäjänä etenkin monimutkaisemmissa eri sektoreita ja tuottajia yhdistävissä palveluissa.

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

Vastaajien määrä: 1



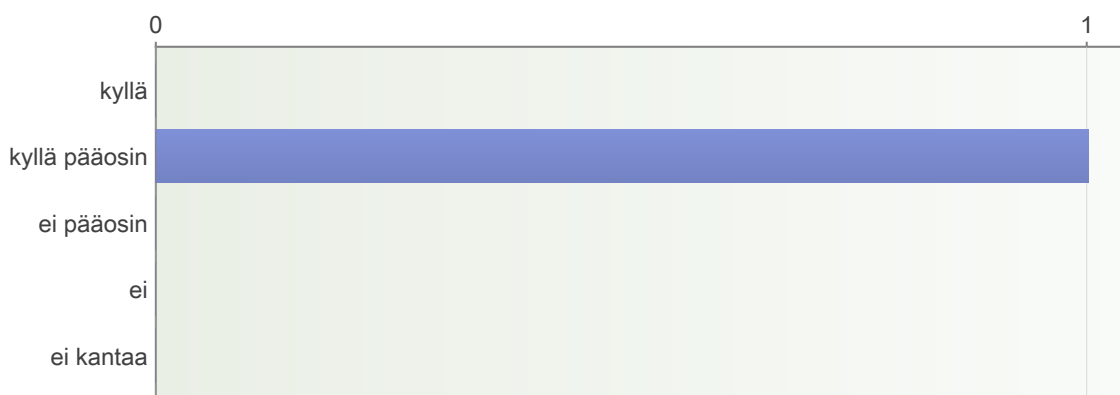
### 53. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Jos esitys toteutetaan esitetystä aikataulussa, on vaarana, että markkinoiden synty luo yksityisille palveluntuottajille etulyöntiaseman heikentäen maakunnan yhtiöiden mahdollisuuksia osallistua kilpailuun. Tällä hetkellä Suomessa on jo nyt sosiaali- ja terveydenhuollon markkinat, joissa kehitys on entistä enemmän ollut kohti keskittyneempiä markkinoita. Jos kehitys jatkuu näin ja uusien yritysten markkinoille tulo on vähäistä, on vaarana, että markkinat keskittyvät entisestään jolloin myös valinnanvapausuudistuksella tavoiteltu kilpailu voi vähentyä. Joillakin paikkakunnilla vaarana voi olla, että kysynnän ollessa vähäistä markkinoita ei synny vaan tuotannosta vastaa yksityinen tai julkinen monopoli.

### 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

- Esitykseen on pyritty luomaan mahdollisuuksia myös pienten yritysten osallistumiseen sosiaali- ja terveyspalveluiden tuotantoon. Sote-keskusten palveluvalikoiman ollessa hyvin laaja etulyöntiasemassa ovat todennäköisesti isommat yritykset. Pienten yritysten on todennäköisesti verkostoiduttava tai toimittava alihankkijoina isompien tuottajien kautta esimerkiksi maksu- ja asiakaseteleiden kautta. Liittyminen Kanta-palveluun voi muodostua pienille palveluntuottajille markkinoille tulon esteeksi, mikä voi johtaa palvelumarkkinoiden keskittymiseen.

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

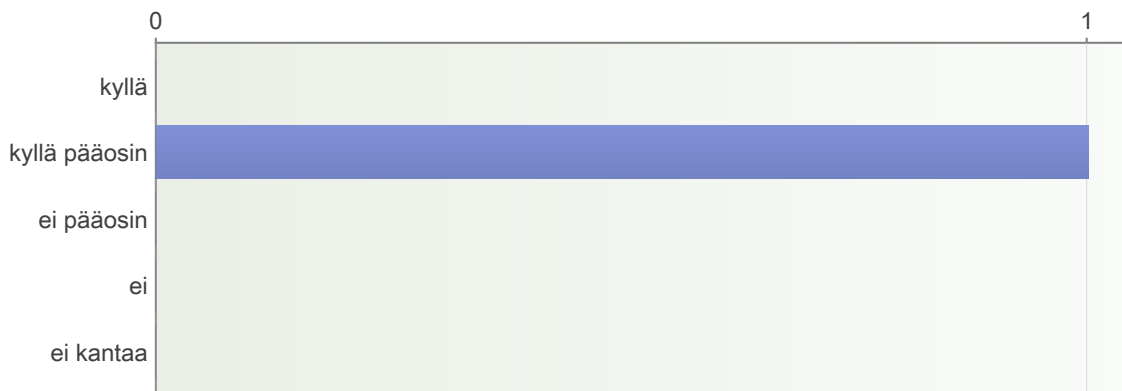
Vastaajien määrä: 1

- Palveluntuottajan valinta ei automaattisesti takaa ihmisten mahdollisuuksia osallistua ja vaikuttaa omaan hoitoonsa. Organisaatioiden ja sosiaali- ja terveysalan ammattilaisten toimintakäytännöt ovat keskeisessä asemassa sen suhteen, millaisiksi asiakkaan vaikutusmahdollisuudet lopulta muodostuvat. Tästä näkökulmasta on ongelmallista, että uudistus ei vahvemmin takaa ihmisen mahdollisuutta hoitavien ammattilaisten valintaan.

Henkilökohtaisen budjetin käyttöönotto luo selkeimmät edellytykset vaikutusmahdollisuuksien lisääntymiselle niiden asiakasryhmien kohdalla joilla on pitkäaikaisia palvelutarpeita. Jotta ihmisillä olisi todellisia mahdollisuuksia hyödyntää henkilökohtaisen budjetoinnin tarjoamia mahdollisuuksia, on asiakkaille tarjottava riittävästi tietoa ja tukea budjetin käyttöön.

58. 20. Onko laki tarkoituksenmukainen hammashoidon näkökulmasta?

Vastaajien määrä: 1



59. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- -

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

Vastaajien määrä: 1



## 61. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Vaikutusarvio on tehty pääosin hyvin ja oikean suuntaisesti. Viimeisimpien tietojen mukaan vaikutusarvio perustuu kuitenkin erilaiseen aikatauluun kun lakiluonnoksessa nyt on esitetty. Vaikutusarvioinnissa ei olekaan voitu ottaa huomioon uudistukselle nyt asetettua melko epärealistista aikataulua joka vaikuttaa koko uudistuksen toimeenpanoon, markkinoiden muodostumiseen ja asiakkaiden perusoikeuksien toteutumiseen.

Huomion arvoista on myös se, että uudistusta on kaiken kaikkiaan hyvin vaikea arvioida, koska olemassa olevia esimerkkejä ei ole kotimassa tai kansainvälisesti. Tämä puoltaisi uudistuksen asteittaista toteutusta sen jälkeen kun maakuntarakenne on luotu. Käynnissä olevat palvelusetelikokeilut eivät vastaa juurikaan uudistuksessa luotavaa järjestelmää ja siksi niiden hyöty koko uudistuksen arvioinnin välineenä jäänee vähäiseksi. Kokeilujen käytettävyyttä heikentää myös se, että kokeilut loppuvat vasta loppuvuodesta 2018. Näin mahdollisuudet kokeilujen tulosten hyödyntämiseen lain valmistelussa jäivät olemattomiksi.

Markkinoiden luomisen ja valinnanvapausuudistuksen uskottavan arvioinnin näkökulmasta olisi tärkeää, että valinnanvapauden implementointi tapahtuisi asteittain joko maakunnittaisten kokeilujen kautta tai palvelukohtaisten kokeilujen kautta.

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

Vastaajien määrä: 1

-

### 63. 23. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Esitysluonnon pitää sisällään monta valinnanvapausmallia, jotka yhtä aikaa toteutettuna tuottavat valtaisan ja vaikeasti hallittavan muutkokokonaisuuden. Olisi perusteltua laajentaa valinnanvapautta yksi keino kerrallaan, jolloin muutoksen läpivieminen, hallinta ja korjausliikkeiden tekeminen olisi helpompaa.

Esimerkiksi henkilökuntaisen budjetin vieminen käytäntöön olisi yksinään merkittävä, arvokas muutos pitkäaikaissairaiden palveluiden hallinnoinnissa, joka antaisi arvokasta tietoa, siitä miten valinnanvapautta on parasta toteuttaa ja tukea haavoittuvien asiakkaiden tilanteissa.

Nyt valinnanvapaus kaventuu palveluntuottajan valintaan monituottajamallissa. Asiakkaan hyvässä hoidossa ja palvelussa tehdään kuitenkin monia muitakin tärkeitä valintoja ja keskeistä on se, miten asiakas voi osallistua omaan palvelu- ja hoitoprosessiinsa sen eri vaiheissa ja mikä tärkeintä, hän pääsee matalalla kynnyksellä palveluiden piiriin. Käytännössä valintaa tehdään suhteessa moniin ”portinvartija” ja poiskäännyttämismekanismeihin, jolloin tilanne ei vastaa vapailla markkinoilla tehtyä kuluttajavalintaa, mutta lakiehdotus on kirjoitettu tästä maailmankuvasta käsin. Riskinä on, että lakia sovellettaessa törmätään moniin käytännön ongelmiin ja (eettisiin) ristiriitoihin.

Lakiluonnoksen toimivuus käytännössä paljon sidoksissa siihen millainen ja missä tilanteessa on se asiakas, johon sitä sovelletaan. Laki lisää joltain osin niiden asiakkaiden toimintavaltaa, jotka kykenevät toimimaan ns. aktiivisina, itsehoitoon pyrkivinä kansalaisena. Lakiluonnos muuttuu ongelmallisemmaksi kun sitä yritetään soveltaa heikoimmassa asemassa olevan asiakkaan tilanteessa ja vähäisillä resursseilla. Palvelujärjestelmää tulisi kuitenkin kehittää lähtien heikommassa asemassa olevan kansalaisen todellisuudesta sekä pyrkiä turvaamaan hänen hyvinvointinsa, ja samalla koko väestön.

Nähdäksemme suurin ristiriita syntyy lain julkilausuttujen tavoitteiden ja esitettyjen keinojen välille. Laki saavuttaa hyvin palvelumarkkinoiden avaamisen ja palveluntuottaja-valinnan vahvistamisen tavoitteet, mutta esitettyjen toimintatapamuutosten kykyä vähentää eriarvoisuutta ja terveyseroja tai parantaa palveluintegraatiota on vaikeampi nähdä.

### 64. 24. Yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.

Vastaajien määrä: 1

- Ei yksilöityjä säädösmuutosehdotuksia.