

# FI lausuntopyyntö VV

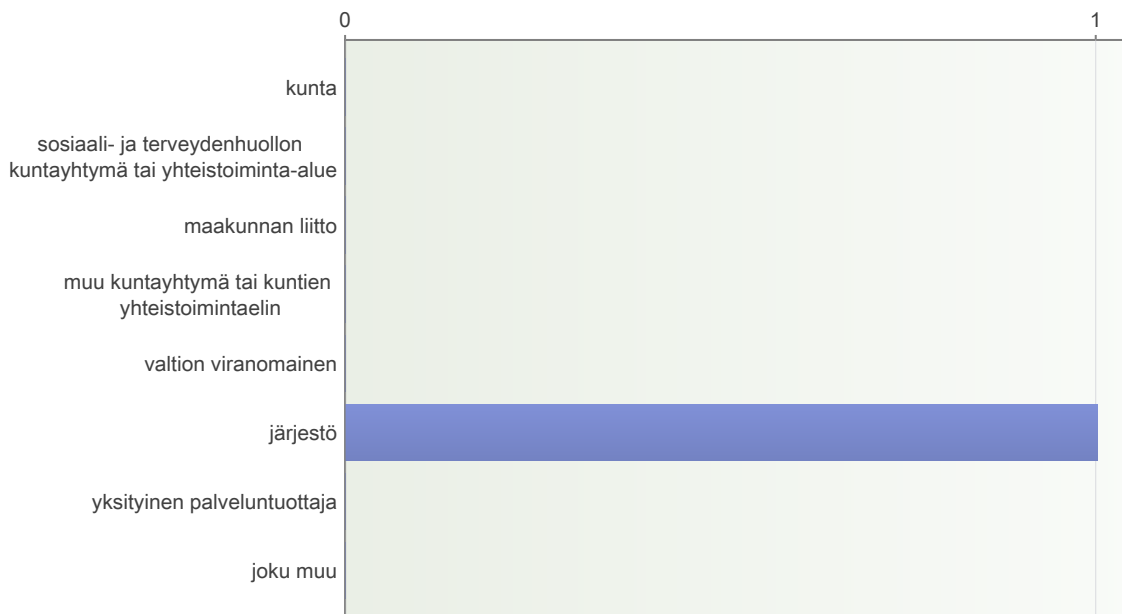
## 1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

| Vastaajatahon virallinen nimi | Vastauksen kirjanneen henkilön nimi | Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot     | Lausuntopyynnön käsittelypäivämäärä toimitilimessä | Toimielimen nimi |
|-------------------------------|-------------------------------------|--|--|------------------|
| Eläkeliitto ry                | Anssi Kemppi                        | anssi.kemppi@elakeliitto.fi, p.040 7257143 | 17.2.2017  | liittohallitus   |

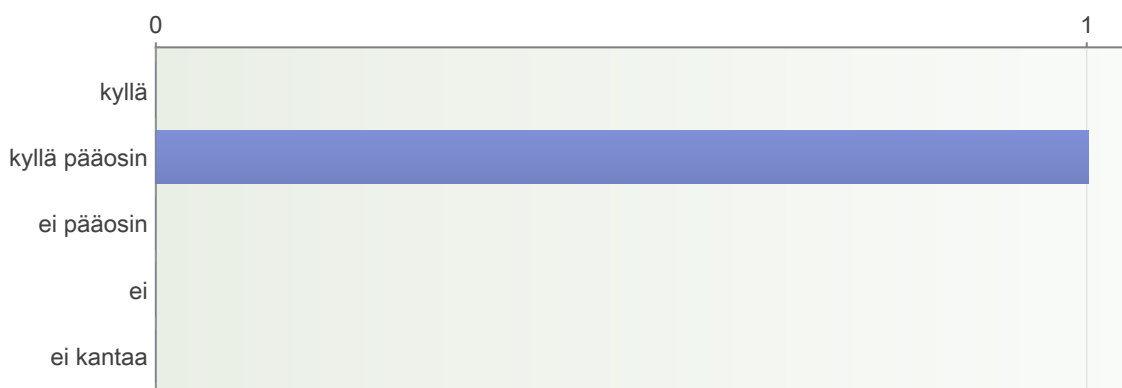
## 2. Onko vastaaja

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

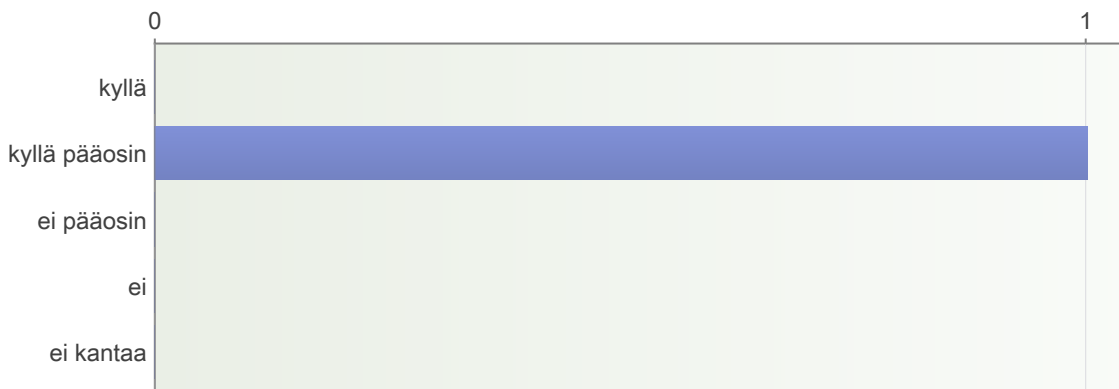
- Valinnanvapauden periaatetta voidaan asteittain laajentaa. Pidämme kuitenkin ehdottoman tärkeänä, että nyt esitettyä mallia yksinkertaistetaan ja ennen kaikkea se toteutetaan hallitusti asteittain ja näin voidaan tarvittaessa korjata havaittuja epäkohtia. Erityisen tärkeätä olisi arvioida tällä hetkellä käynnissä olevia valinnanvapauskokeiluja ja hyödyntää näissä saatuja kokemuksia. Keskeisenä riskinä nyt ehdotetussa mallissa tunnistamme suuren riskin palvelujen pirstaloitumiseen.

Nyt esitetty malli lähtee ihanteesta, jossa palveluiden käyttäjät pystyvät itsenäisesti arvioimaan palvelutarpeitaan. Paljon palveluja käyttävillä asiakasryhmillä ei nähdäksemme ole tosiasiallisia mahdollisuuksia toimia mallin edellyttämässä aktiivisen kuluttajan roolissa. Tämä ei edistä sosiaali- ja terveyspalveluiden saatavuuden yhdenvertaisuutta.

Hyvänä pidämme lakiesityksen painotusta, joka korostaa peruspalveluja ja niiden nopeaa saavutettavuutta. Sillä on hyvin toteutettuna mahdollisuus edistää hyvinvointia ja vähentää raskaampien palvelujen tarvetta.

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

Vastaajien määrä: 1



## 6. Vapaamuotoiset huomiot.

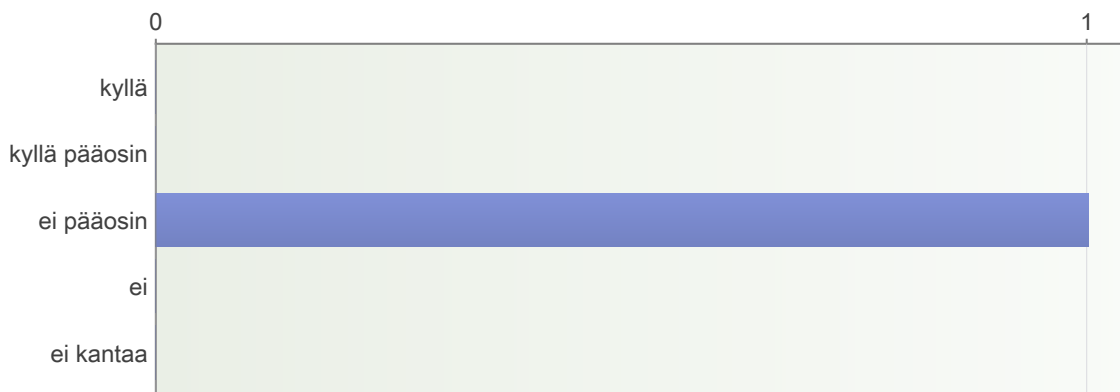
Vastaajien määrä: 1

- Lakiluonnos edistää asiakkaiden vaikutusmahdollisuuksia ja siirtää palvelujen kokonaisuuden vastuuta kansalaiselle itselleen. On todennäköistä, että osa kansalaisista kykenee hallitsemaan tarvitsemansa palvelupaletin. Näiden sote-palveluiden asiakkaiden on näinollen mahdollista toimia aiempaa aktiivisempina subjektina sosiaali- ja terveyspalveluitaan koskevassa

Esitämme kuitenkin vakavan huolemme siitä miten sote-palveluita paljon käyttävät monisairaat (ikäntyneiden, vammaisten, mielenterveyskuntoutujien) asiakkaat kykenevät käyttämään valinnanvapauttaan. Monilla heistä ei ole tosiasiallisia resursseja tehdä hoitoa ja kuntoutumista tukevia päätöksiä.

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

Vastaajien määrä: 1



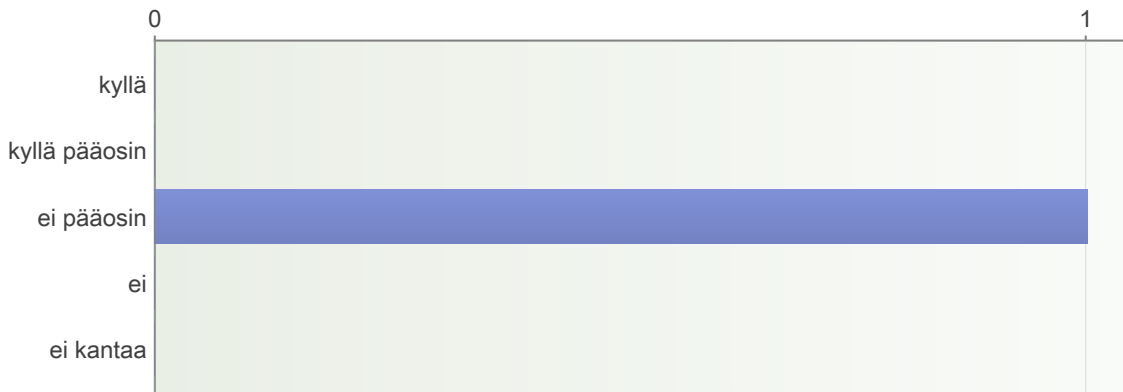
## 8. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Mitä tapahtuu tilanteessa, jossa asiakas oleskelee väliaikaisesti toisen maakunnan alueella? Asiakkaan on tehtävä maakunnalle ilmoitus väliaikaisen palveluntuottajan valinnasta vähintään viikkoa ennen palveluntarvetta. Tällaiseen ei läheskään aina ole tosiasiallisia mahdollisuuksia

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

Vastaajien määrä: 1



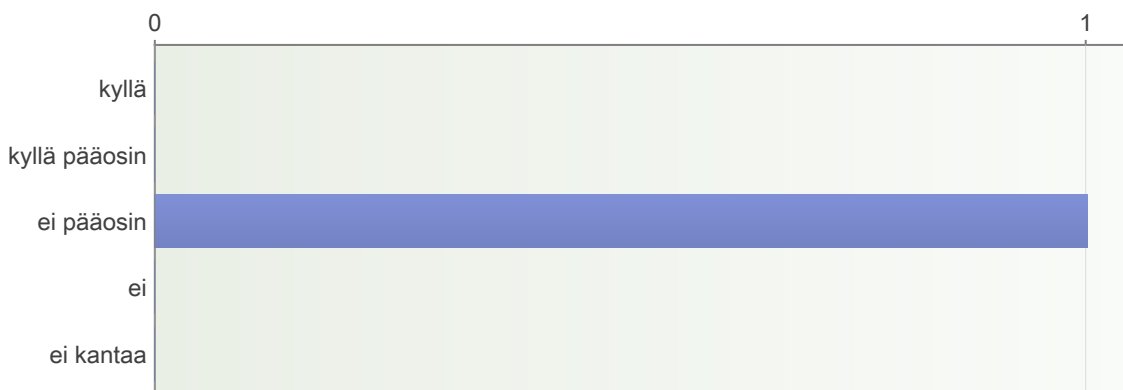
## 10. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakkaiden palvelukokonaisuus koostuu useista palveluista. Kokemus on osoittanut, että tällaisten asiakkaiden tilanteet ovat monisyisiä ja ne edellyttävät sekä sosiaali- että terveydenhuollon ammattilaisten yhteistyötä ja moniammatillista työtettä. Terveydellisten oireiden taustalla saattaa olla vaikeita sosiaalisia ongelmia, joiden ratkaiseminen ja jopa tunnistaminen on haastavaa ja hidasta. Palveluiden yhteensovittaminen ja integrointi on nähdäksemme nyt esitetystä mallista erittäin haasteellista.

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

Vastaajien määrä: 1



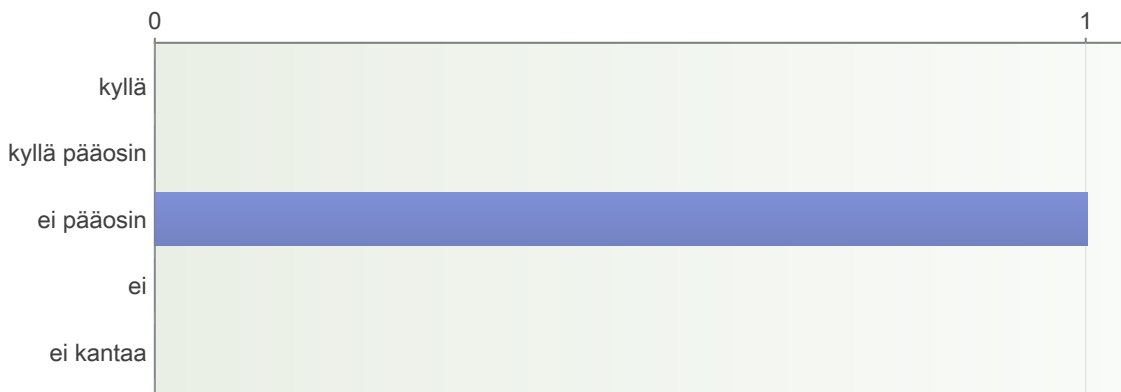
## 12. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- On oletettavaa, että sv-lain perusteella korvatus yksityisen sairaanhoidon asiakkaita siirtyy runsaasti uuden mallin käyttäjiksi. Tämä tulee lisäämään maakuntien terveydenhuollon kustannuksia. Liian vähälle huomiolle on myös jätetty monimutkaisten ja paljon aikaa vaativien sosiaali- ja terveydenhuollon tietojärjestelmien kehittämisen ja integraation kustannusten kasvupaineet. Uusi markkinamekanismi sisältää myös elementin, joka saattaa kasvattaa terveystalouden kysyntää ennakoimattomalla tavalla ellei sote-keskusten rahoitukseen pystytä luomaan mekanismeja, joissa painotetaan hoidon vaikuttavuutta. Pidämme ongelmallisena, että maakunnan tulisi kohdentaa suoran valinnan palveluihin varatusta määrärahasta vähintään 4/5 osuus kapitaatio korvauksella maksettavaksi. Sote-keskusten korvauksessa tulisi painottaa nyt kaavailtua vahvemmin muita kuin em. 4/5 kapitaatiota. Korvausperusteena tulisi painottaa hoidon vaikuttavuutta mittaavia tekijöitä!

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

Vastaajien määrä: 1



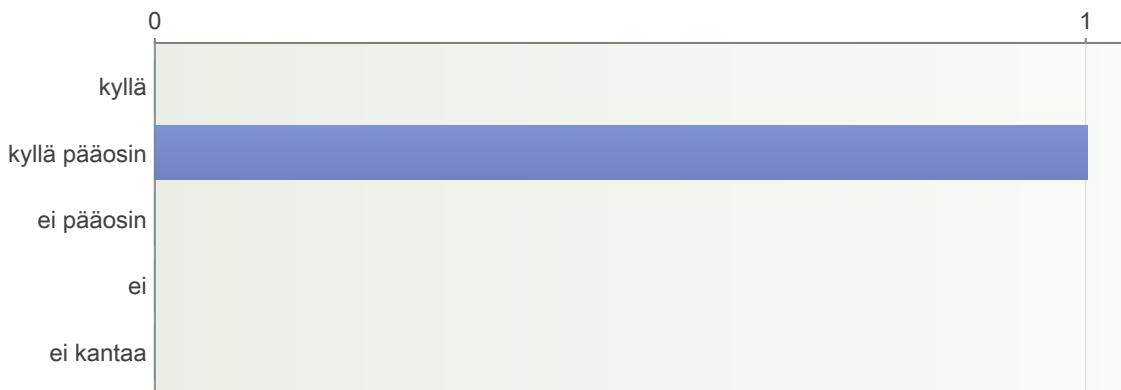
## 14. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Demokratian toteutuminen edellyttäisi asiakkaiden mahdollisuutta saada riittävästi vertailukelpoista, luotettavaa ja puolueetonta tietoa tarjolla olevista sote-palveluista, hoitojen vaikuttavuudesta, hoitovirheistä ym.

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

Vastaajien määrä: 1



### 16. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

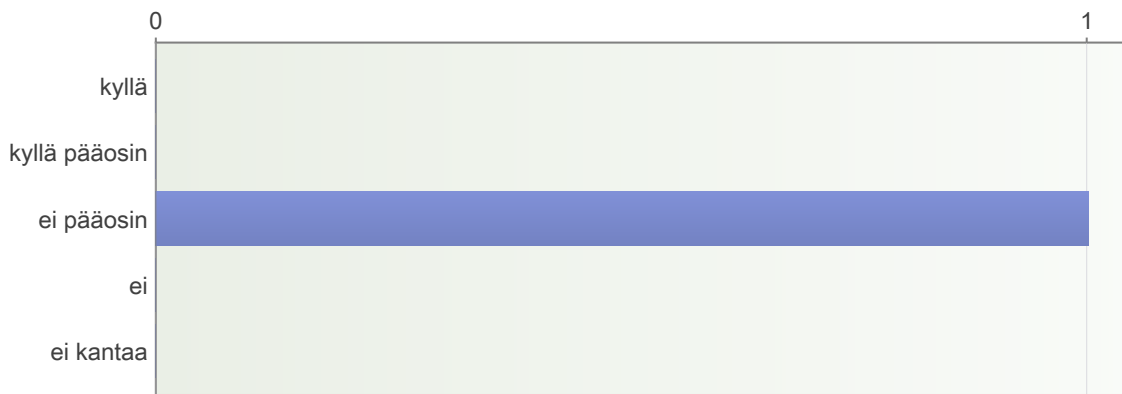
- Uskomme, että valinnanvapausuudistus luo mahdollisuuksia uudistaa toimintatapoja ja ottaa käyttöön uusia palveluinnovaatioita ja todennäköisesti uusia tapoja järjestää palveluja syntyy.

Kapitaatiopohjainen korvaus saattaa edesauttaa tehokkaiden ja digitaalisten palvelujen toimittamistapojen kehitystä. Tavoitteen saavuttaminen kuitenkin riippuu siitä, millä tavalla tuottajille maksettava korvausmalli kannustaa innovaatioihin ja miten innovaatioiden tuottavuushyödyt jaetaan julkisen palvelun järjestäjän ja tuottajan välillä.

Pelkäämme kuitenkin, että kapitaatiokorvausmalli johtaa vaativien asiakkaiden/monisairaiden potilaiden alihoitoon tai perusteettomaan potilaan lähettämiseen erikoissairaanhoidon asiakkaaksi. Tällaista innovatiivisuutta emme halua!

### 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 määritellä ne perusteet, joilla maakunnat määrittelevät tarkemmin sote-keskuksissa tuotettavat perustason ja laajennetun perustason palvelut?

Ei vastauksia.

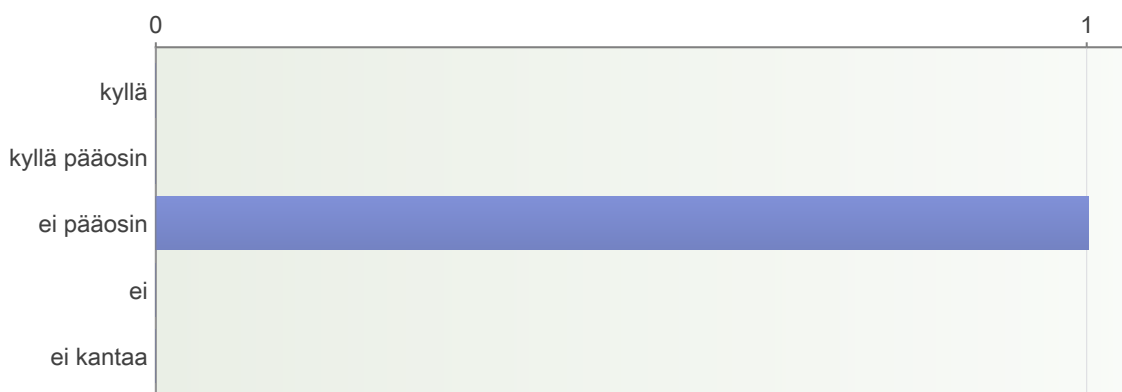
#### 19. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Laajennettuun perustason esitetään kuuluviksi asiakkaan tilapäisesti ja lyhytaikaisesti tarvitsemat sosiaalihuoltolain 14 § 1 momentin mukaiset palvelut. Sosiaalipalveluja tarvitsevan asiakkaan kohdalla on kuitenkin vaikea arvioida, milloin sote-keskukseen hakeutuva asiakas on lyhytaikaisen ja tilapäisen avun tarpeessa ja milloin palvelun tarve on pitkäaikaista.

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

Vastaajien määrä: 1



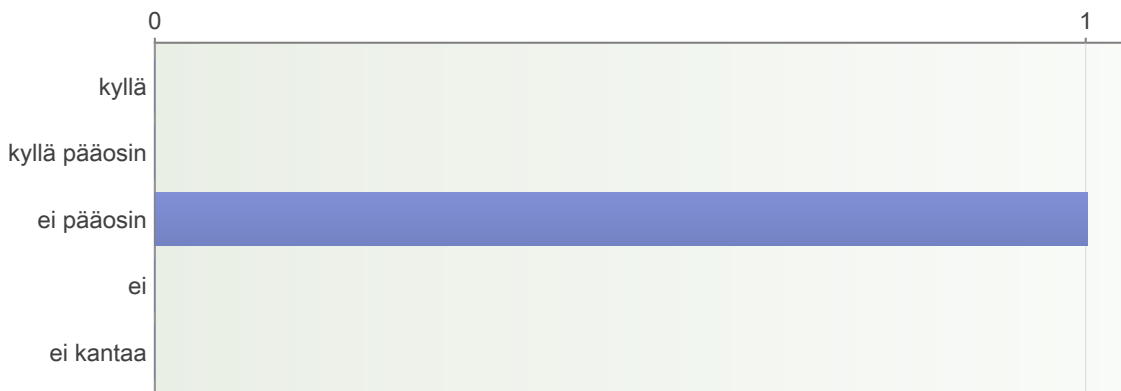
## 21. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Näyttää siltä, että maksusetelijärjestelmässä maakunta ei voisi kantaa järjestämisvastuutaan. maakunnalla ei näkemyksemme mukaan tulisi olemaan suoraa ohjaus- eikä vaikutusmahdollisuuksia maksusetelipalvelun tuottajaan. Maakunta voi lakiesityksen 31 §:n 1 momentin 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.

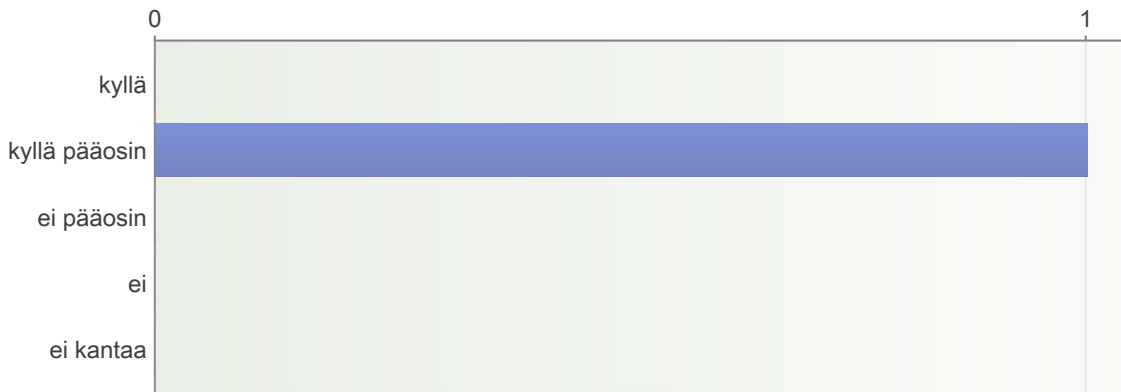
Vastaajien määrä: 1

- Asiakkaalle on annettu lakiluonnoksessa laaja oikeus saada maksuseteli itsenäisissä osakokonaisuuksissa, joita voidaan määritellä tarkemmin asetuksella. Osakokonaisuuksien erottaminen hoito- ja palvelukokonaisuuksista heikentää palvelujen integraatiota ja haittaa asiakkaiden ja järjestäjän hallintaa palvelukokonaisuudesta. Tunnistamme riskin, että maksuseteli lisää suoran valinnan palvelun tuottajan riskiä ja sitä kautta korottaa hintaa, jolla palveluja ollaan valmiita tuottamaan.

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

Vastaajien määrä: 1





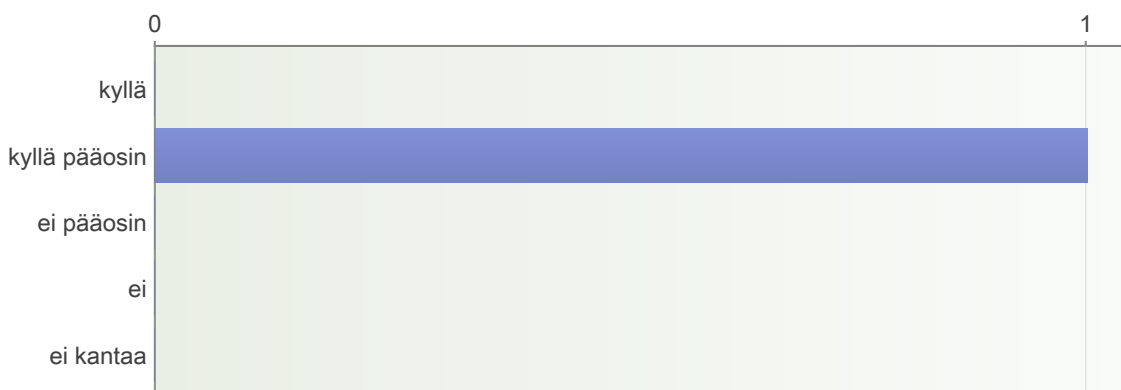
## 25. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maksusetelijärjestelmä antaa palvelun käyttäjälle laajasti mahdollisuuksia erityisesti siellä, missä markkinoita osakokonaisuuksien tuottamiselle syntyy. Asiakkaalla on mahdollisuus vaikuttaa tarvitsemiensa palvelujen toteutukseen myös maksusetelijärjestelmässä. Vaikuttaminen edellyttää riittävää tietoa omasta sairaudesta tai muusta palvelun tarpeesta ja kykyä arvioida eri vaihtoehtoja maksusetelin käyttämisessä sekä riittävästi puolueetonta tietoa tarjolla olevista palveluista ja niiden laadusta sekä kyky tehdä tietoon perustuvia valintoja. Miten ja millä taholla on velvollisuus kerätä tällaista vertailutietoa asiakkaiden käyttöön?

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



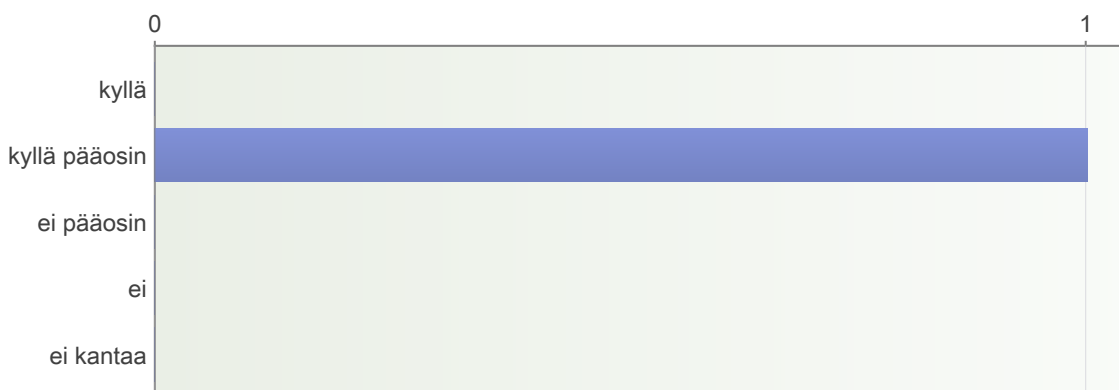
## 27. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Tehdessään valintaa sosiaali- ja terveyskeskuksen ja suunhoidon yksikön kohdalla, on asiakkaalla oltava vahva palvelujärjestelmän tuntemus.  
18§ 2 momentin perusteella asiakas voisi halutessaan valita maakunnan liikelaitoksen ja sen toimipisteen mistä tahansa maakunnasta asuinpaikastaan riippumatta, jos valintaoikeutta ei ole erikseen rajoitettu. Jos asiakas olisi valinnut muun kuin asuinpaikkakuntansa perusteella määräytyvän maakunnan liikelaitoksen ja hänen palvelutarpeensa muuttuisi niin, että hän tarvitsisi kotiin vietäviä palveluita eikä hänen valitsemansa liikelaitos niitä tuottaisi hänen asuinpaikkakunnallaan, maakunta voisi antaa hakemuksesta asiakkaan vaihtaa liikelaitosta riippumatta 19 §:ssä säädetystä vuoden määräajasta.  
Valinnanvapauteen kuuluu myös vastuu. Esitämme kysymyksen eikö asiakkaan tulisi tällaisessa tilanteessa kantaa palvelutarpeen muutoksesta aiheutuvan riskin itsellään? Mahdollisuus valita maakunnann liikelaitos ja sen toimipiste mistä tahansa maakunnasta – asuinpaikasta riippumatta – tuntuu keinotekoiselta valinnanvapauden periaatteen soveltamiselta.

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

Vastaajien määrä: 1



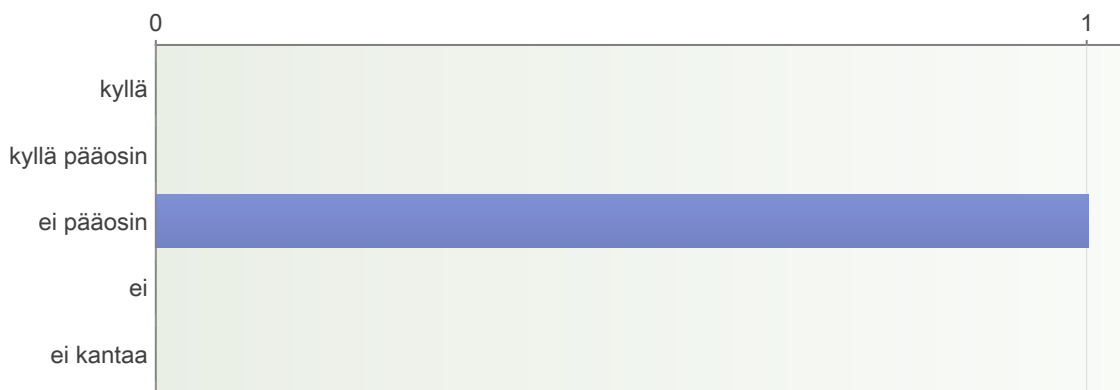
## 29. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakasseteli lisää merkittäväällä tavalla asiakkaiden valinnanvapautta. Toisaalta on tunnistettava, että valinnanvapauteen liittyvä vastuu omista valinnoista toteutuu asiakasseteli-mallissa. Setelin hyväksyessään asiakas ottaa omalle vastuulleen hankkimansa palvelun laadun ja sisällön jälkikäteisen valvonnan. Mikäli asiakas ei ole tyytyväinen setelillä saamaansa palveluun, on oletettavaa, että hän tällöin ”äänestää jaloillaan” ja luopuu asiakassetelistä tai käyttää sen jonkun muun palveluntarjoajan palveluissa.

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

Vastaajien määrä: 1



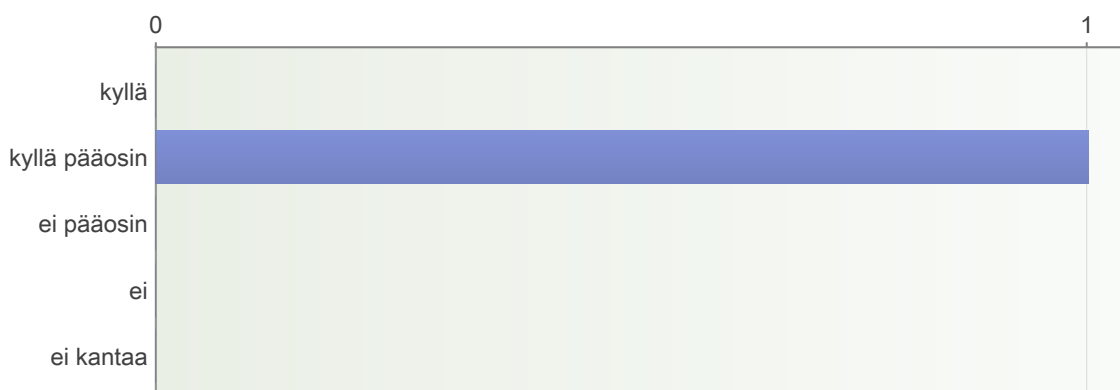
31. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakassetelituottajien ohjaaminen voi olla vaikeaa. Lakiluonnoksessa jää kaiken kaikkiaan epäselväksi maakunnan liikelaitoksen, maakunnan, sote-keskusten sekä erilaisin ostopalvelusopimuksin ja setelijärjestelyin toimivien palveluntuottajien tosiasialliset hankinta- ja alihankintasuhteet. Emme ole lausuntoluonnoksesta hahmottaneet millaisia olisivat maakunnan tosiasialliset ohjaus- ja vaikutusmahdollisuudet

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

Vastaajien määrä: 1

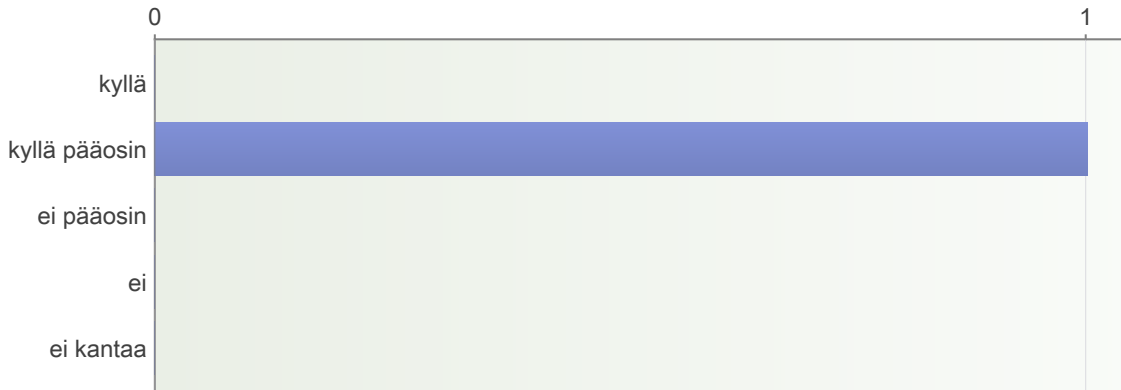


### 33. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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.

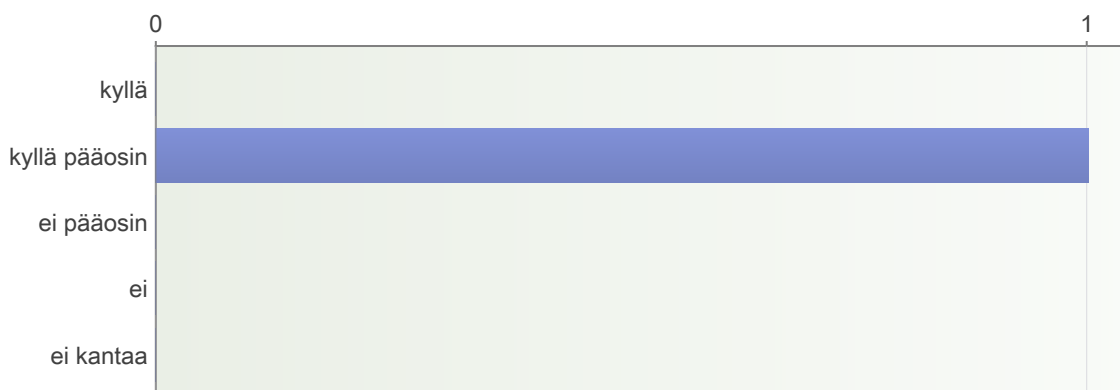
Vastaajien määrä: 1

- Henkilökohtainen budjetti antaa asiakkaalle hyvin laajat mahdollisuudet tarvitsemiensa palvelujen toteuttamiseen. Laki antaa määritellyille asiakasryhmille subjektiivisen oikeuden henkilökohtaiseen budjettiin. Henkilökohtaisessa budjetoinnissa asiakkaalle muodostetaan hänen avun ja tuen tarpeidensa sekä tuen ja palvelujen kustannusten pohjalta määritetty henkilökohtainen budjetti. Henkilökohtainen budjetti tekee näkyväksi ne resurssit, jotka ovat käytössä asiakkaan palveluiden järjestämiseen. Näin asiakas voi yhdessä työntekijän kanssa suunnitella palvelunsa omia toiveitaan ja tarpeitaan vastaaviksi. Tämä lisää aidosti asiakkaan valinnanvapautta ja itsemääräämisoikeutta.  
Huomautamme myös, että asiakkaalle määritettävän henkilökohtaisen budjetin veronalaisuudesta on säädettävä tuloverolaissa vastaavalla tavalla kuin palvelusetelistä, joka on määritetty saajalleen verottomaksi etuudeksi

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



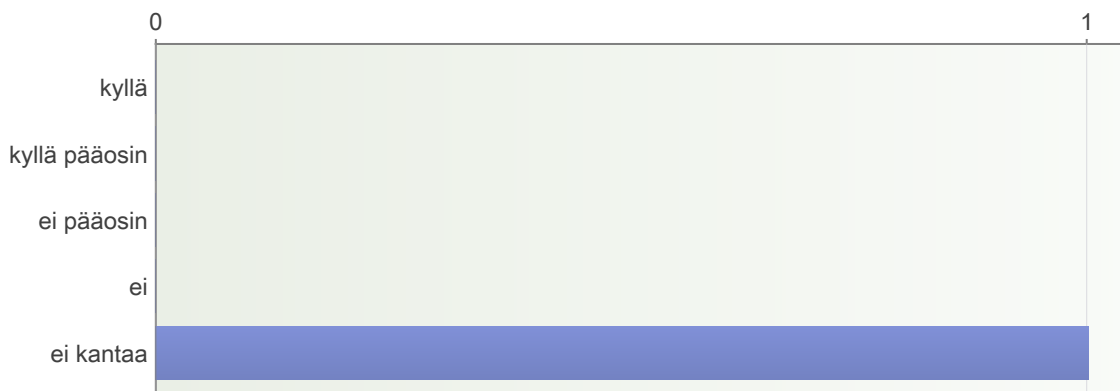
### 37. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Koska henkilökohtainen budjetti muodostuu laajoille asiakasryhmille subjektiiviseksi oikeudeksi, voi tuetun päätöksenteon tarpeen arvioida olevan suurta.  
Lakiluonnoksen mukaan henkilön omaa päätöksentekoa voitaisiin tukea siten, että häntä autettaisiin ymmärtämään päätettävän asian tausta, sisältö ja merkitys ja hänelle esiteltäisiin erilaisia toiminta- tai päätösvaihtoehtoja sekä niiden mahdollisia hyviä ja huonoja puolia. Päätöksentekoon varattaisiin riittävästi aikaa, ja tarvittaessa tukihenkilö hankkisi asiassa lisäselvitystä. Päätöksenteossa tukemiseen kuuluisi myös tuettavan henkilön toiveiden selvittäminen ja niistä kertominen sekä tukeminen päätösten toteuttamisessa. Kyseessä on merkittävä asiakkaan osallisuutta ja itsemääräämistä koskeva lisäys suomalaiseen lainsäädäntöön. Huomautamme, että sosiaali- ja terveyspalveluihin liittyy päätöksentekotilanteita, joissa henkilö ei välttämättä tuettunakaan – esimerkiksi muistisairautensa johdosta- pysty hahmottamaan tilannetta ja valittavana olevia vaihtoehtoja. Tällöin tukea antavan henkilön vastuu tilanteessa kasvaa erittäin suureksi. Siksi on tärkeää, että tuetusta päätöksenteosta säädetään lailla. Korostamme myös, että tuettu päätöksenteon periaatteen sisäistäminen vaatii suurta asenne- ja kulttuurimuutosta sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöltä. Tämä edellyttää vahvaa panostusta henkilöstön koulutukseen.

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

Vastaajien määrä: 1

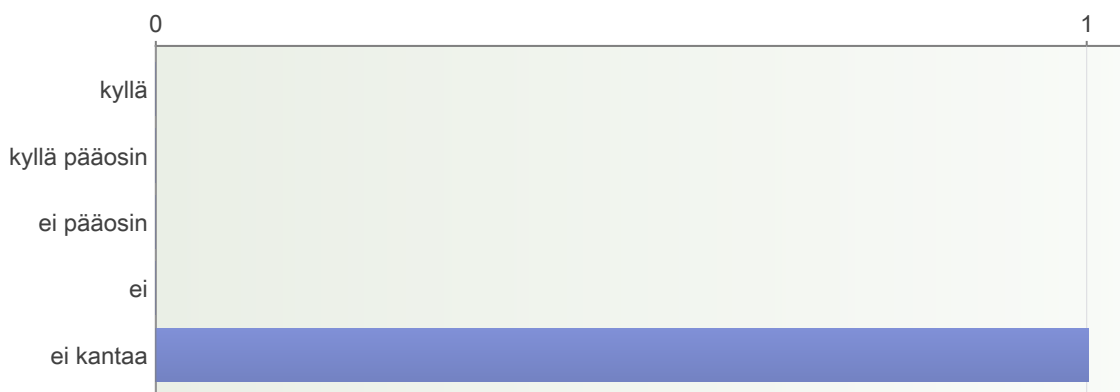


39. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

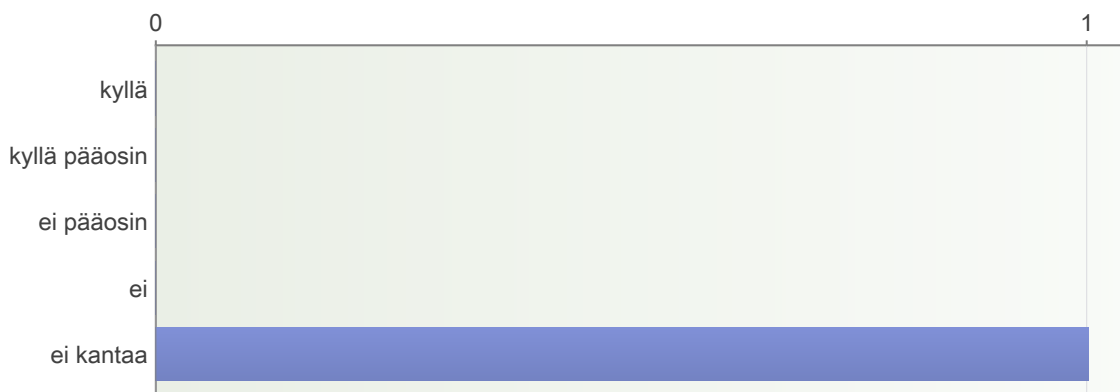


#### 41. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



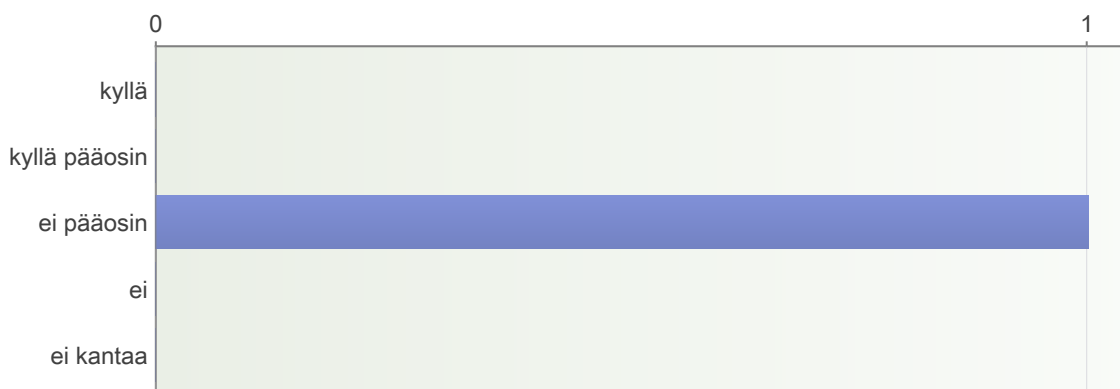
#### 43. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

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

Vastaajien määrä: 1



## 45. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Kiinteä tarveperusteinen maksu tuottajalle on periaatteessa hyvä määräytymisperuste, mutta jos tarvekertoimet ovat puutteellisia, tämä voi käytännössä kannustaa tuottajaa ohjaamaan suuria kustannuksia tai niiden riskiä aiheuttavia asiakkaita liikelaitoksen tai toisen suoran palvelun tuottajan hoidettavaksi. Määräytymisperuste myös kannustaa kohdennettuun asiakashankintaan.

On myönteistä, että maakunnille ehdotetaan jätettäväksi harkinnanvaltaa kapitaatorahoituksen tason määrittelyssä ja osin myös oikeus poiketa kansallisista kertoimista. Neljäviidesosan (4/5)

kiinteän osan sitominen ehdottomaksi kiinteän korvauksen minimitasoksi ei ole tarkoituksenmukaista.

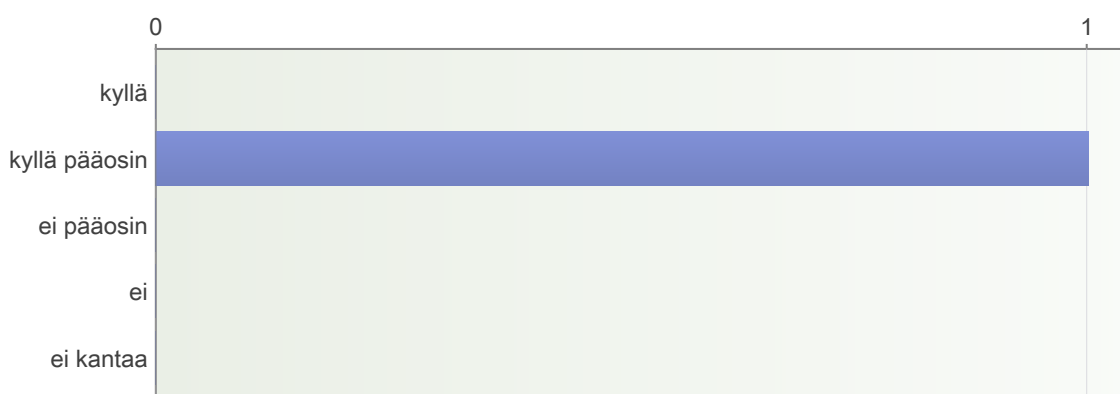
Sote-keskuksille annettaisiin oikeus tehdä suoran valinnan palvelujen osalta hallintopäätökset. Epäselvää on, olisiko sote-keskuksen annettava lyhytaikaisia palveluja asiakkaalle myös maakunnan liikelaitoksen tekemän palveluntarpeen arvioinnin perusteella. Palvelujen erottaminen ko. tavalla lyhytaikaisiin ja tilapäisiin ja toisaalta pidempiaikaisiin on epätarkoituksenmukaista ja voi johtaa päällekkäisiin palvelurakenteisiin ja hidastaa oikeanlaista avun saamista.

Suurena ongelmana pidämme sitä, että hoitovastuu jaetaan perustason ja erikoistason sekä lyhyt- ja pitkäaikaisen hoidon kesken. Tuottajille maksettava korvaus korostaa ja houkuttaa ”vaikeiden tapausten” siirtämistä perustasolta maakunnan tasolle,

Perusteluna on ehkä se, että valinnanvapauden ei ole ajateltu sopivan sosiaalihuoltoon ja myös se, että se ei kuulu terveydenhuoltopainotteista yksityissektoria kiinnostavaan liiketoimintaan. Vanhustenhuollossa liiketoimintaintressi on myöskin voimakas ja siellä yksityistämiseen onkin tarjottu välineet. Rakennelman lähtökohdaksi ei siis ole saumattoman hoidon luominen, vaan sellaisen palvelurakenteen toteuttaminen, jossa yksityinen sektori saa sille parhaiten sopivat palat.

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

Vastaajien määrä: 1



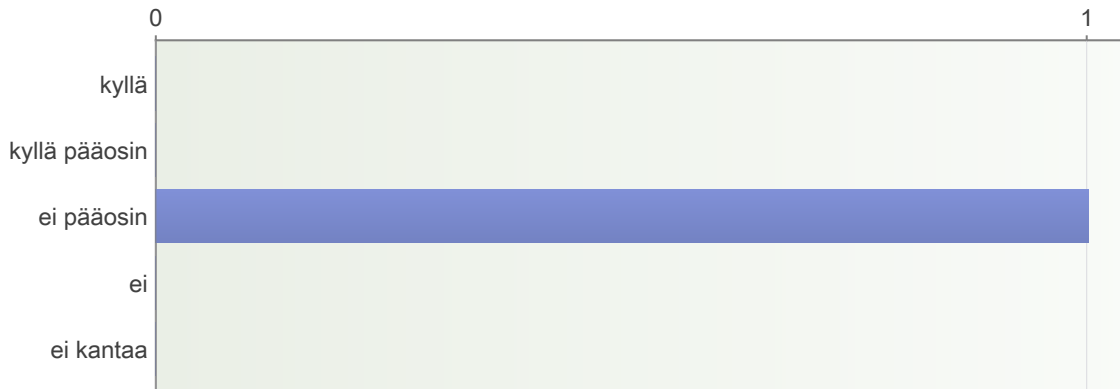


#### 47. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



#### 49. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

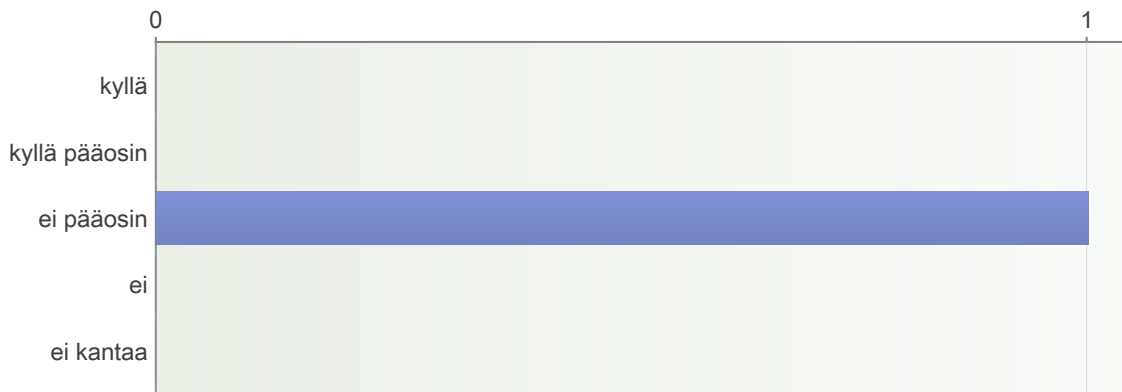
- On ensiarvoisen tärkeää varmistaa valinnanvapauden periaatteen käyttöönotolle riittävä siirtymäaika. Markkinoiden avautuminen suoran valinnan sote-keskuksille ja suunhoidon yksiköille sekä asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin käyttöönotto yhtäaikaisesti 1.1.2019 muodostavat suuren riskin palvelujen jatkuvuudelle ja tarkoittamattomille markkinahäiriöille.

Emme näe muuta vaihtoehtoa kuin hallittu siirtyminen valinnanvapauteen kokeilujen kautta. Tämän toteuttamiseen on useampikin tapa. Lain voimaantulovaiheessa voitaisiin ensin toteuttaa kokeilu esim jossain maakunnassa siten, että se vastaa koko maahan kaavailtua toteuttamistapaa.

Vielä parempi vaihtoehto olisi kokeilla uutta järjestelmää julkisen sektorin sisällä ja testata rahoitusmallia julkisten yhtiöiden kohdalla. Samalla niitä valmistettaisiin "reilumpaan" kilpailuasetelmaan yksityisten sotekeskusten kanssa. Yksityiset sotekeskukset voisivat päästä mukaan kokeiluun toisena vuonna ja kolmantena vuonna toteutettaisiin vapaa kilpailu. siihen mennessä olisi ehditty hallitusti asettaa tarkoituksenmukaiset ja vaikuttavuutta korostavat rahoituskriteerit sekä hoitovelvoitteet

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

Vastaajien määrä: 1



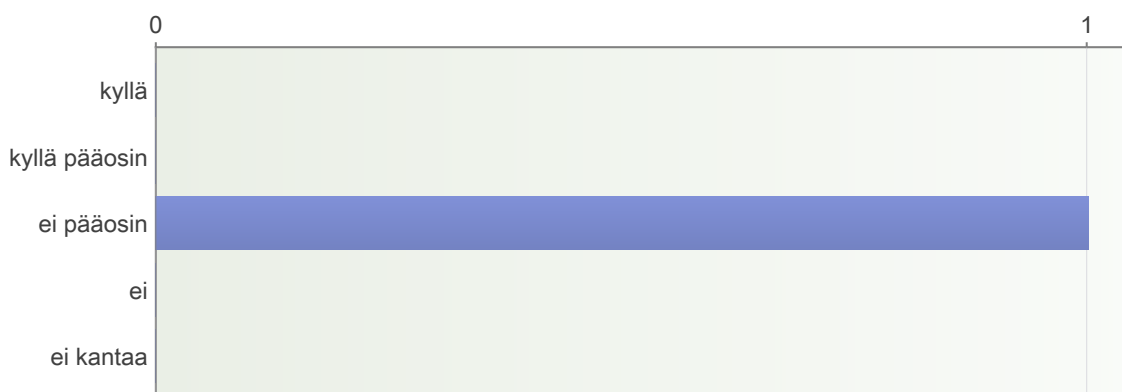
51. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- On oletettavissa, että valinnanvapauden sääntely vaikeuttaa ja monimutkaistaa maakunnan järjestämisroolia.

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

Vastaajien määrä: 1



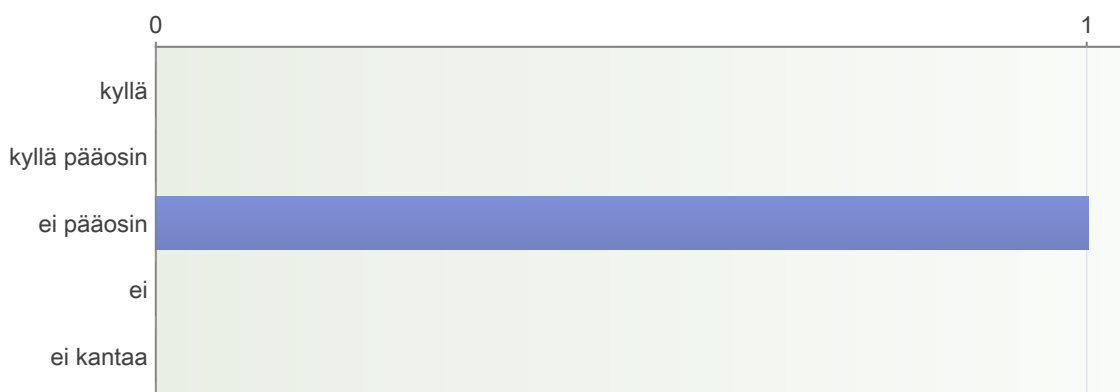
### 53. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Alkuvaiheessa pieniä toimijoita tulee henkilökohtaisen budjetin piiriin sekä maksusetelipalveluihin, jos maksusetelipalveluissa on mukana myös sosiaalipalveluja. Todennäköistä on, että mittakaavaetujen ja fuusioiden myötä nämä markkinat keskittyvät tulevaisuudessa suuremmille tuottajaorganisaatioille. Erityisesti pienille tuottajille markkinoille tulon kynnyksiä ovat tietojärjestelmäpalveluihin liittyminen sekä moninaiset raportointivelvoitteet varsinkin, jos tuottajat eivät voi hyödyntää maakunnan tarjoamia yhteisiä tietojärjestelmiä Viittaamme myös STM:n omiin arviointeihin joulukuulta 2016:  
”Suoran valinnan palvelujen tuottajilta edellytetään nykyisiä sosiaali- ja terveyskeskuksia vastaavaa osaamista ja toiminnan laajuutta. Tämä voi johtaa tuottajakunnan rajoittumiseen vain muutamiin yksityisiin toimijoihin ja maakuntien omistamiin yhtiöihin, joilla on kyky ja riittävästi voimavaroja toimia kokonaisvastuullisesti suoran valinnan palvelujen tuottajana.” • ”On todennäköistä, että suurten yritysten määrä toimialalla kasvaa nykyisestä julkisten palvelujen yhtiöittämissä myötä.

### 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

- Markkinoille pääsyn kynnyksen tulee olla sellaisia, että järjestöt, pienet yritykset ja ammatinharjoittajat voivat aidosti olla mukana. Maakuntien sopimusmallin tulee ainakin siirtymävaiheessa olla selkeä ja riittävän yksityiskohtainen. Perusterveydenhuoltoon on kehitettävä toimintamalli, joka varmistaa maakunnan omistamien yhtiöiden kilpailukyvyn. Kolmannen sektorin mahdollisuuksista toimia palveluntuottajana tulisi myös huolehtia.

Maakunnille on säädettävä ankara velvoite huolehtia tuottajakunnan monipuolisuudesta. Maakunnissa esiintyy jo nyt laajaa huolta siitä miten varmistetaan tuottajakunnan monimuotoisuus. Palveluntuottajaverkoston monimuotoisuudesta on huolehdittava lailla.

Nostamme myös esiin erityisesti tietojärjestelmäkustannukset, jotka saattavat osoittautua pienille tuottajille kohtalokkaiksi markkinoille tulon taloudelliseksi esteiksi.

Huomautamme, että Giljotiinikilpailutus ajanut jo pitkään alas potentiaalisia asiakasseteli- ja henkilökohtaisten budjettipalveluiden tuottajia.

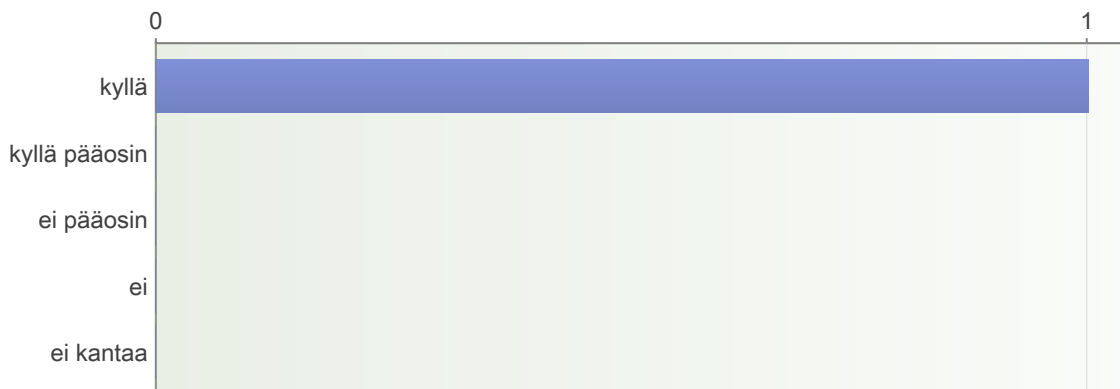
Entä mitä tapahtuu pienille aatteellisella pohjalla toimiville päivätoimintakeskus ja klubitalo-tyyppistä toimintaa toteuttavien järjestöjen palveluille, jotka ovat saaneet toimintaansa RAY:n rahoitusta? Ne eivät ole markkinaehtoista toimintaa eikä niillä ole toimintaedellytyksiä ilman julkista tukea. Silti niiden palveluilla on vammais- mielenterveys ja vanhusasiakkaille merkittävä inhimillinen merkitys.

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

Ei vastauksia.

## 58. 20. Onko laki tarkoituksenmukainen hammashoidon näkökulmasta?

Vastaajien määrä: 1



## 59. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Ei vastauksia.

## 61. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Keskeinen vaikutusarvioinnin vahvuus uudistuksessa liittyy sen arvioimiseen kansalaisten perusoikeuksien näkökulmasta. Tämän arvion näkökulmat tulee ottaa huomioon lain jatkovalmistelussa.

Valmistelun kiireestä johtuen muut vaikutusarviot ovat jääneet puolitiehen.

Eri väestöryhmien välisen yhdenvertaisuuden näkökulmasta on ratkaisevaa, miten määritellään palveluntuottajien korvausperusteet sekä millaisia ovat asiakkaiden listautumista koskeva sääntely ja käytännöt, sillä ne ohjaavat palvelun tuottajien toimintaa. Järjestelmä ei saa kannustaa asiakkaiden haitalliseen valikoimiseen

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

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

- Annamme lakiuudistukselle tunnustuksen siitä, että sen pyrkimyksenä on tarjota vaihtoehtoja, joista asiakas/potilas voi yhdistellä itselleen sopivan palvelukokonaisuuden. Välineinä ovat sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut, asiakassetelit, hoitobudjetti ja vanhastaan omaishoidon tuki ja kelan hoitotuki sekä kotitalousvähennys. Näiden uusien vaihtoehtojen avulla erityisesti vanhustenhuoltoon voidaan näin kehittää uusia taloudellisesti tuettuja toimintamalleja, joissa voidaan ottaa huomioon paikalliset olosuhteet, lähimmäisapu ja ammatillinen osaaminen.

Suurena ongelmana pidämme sitä, että hoitovastuu jaetaan perustason ja erikoistason sekä lyhyt- ja pitkäaikaisen hoidon kesken. Tuottajille maksettava korvaus korostaa ja houkuttaa "vaikeiden tapausten" siirtämistä perustasolta maakunnan tasolle,

Perusteluna on ehkä se, että valinnanvapauden ei ole ajateltu sopivan sosiaalihuoltoon ja myös se, että se ei kuulu terveydenhuoltopainotteista yksityissektoria kiinnostavaan liiketoimintaan. Vanhustenhuollossa liiketoimintaintressi on myöskin voimakas ja siellä yksityistämiseen onkin tarjottu välineet. Rakennelman lähtökohtana ei siis ole saumattoman hoidon luominen, vaan sellaisen palvelurakenteen toteuttaminen, jossa yksityinen sektori saa sille parhaiten sopivat palat.

Uudistuksen keskeisenä periaatteena oli, että kokonaisvastuun tulisi olla perustasolla ja erikoistason tulisi toimia täydentävänä toimijana. Lakiluonnoksessa maakuntaa veloitetaan ohjaamaan kehitystä tähän suuntaan, mutta itse rakenne toimii toiseen suuntaan. Rakennelmassa ei ole onnistuttu yhdistämään asiakaslähtöisyyttä, tuottajaintressiä, keskitettyä/maakunnallista ohjausta ja taloudellisia kannustimia tyydyttävällä tavalla.

•Asiakaslähtöisyyden parantamiseksi tulisi löytää kannustimia, jotka tehostavat kumuloituvien ongelmien käsittelyä (nopea kuntoutus, kokonaisote) ja varmistavat hoidon järjestymisen kohtuullisessa ajassa.

Jälkimmäiseen valinnanvapaus voi tuoda parannuksen, mutta ei ensiksi mainittuun - ellei vastuu- ja rahoitusmallia muuteta

- Tuottajaintressinä on välttää kustannuksia aiheuttavia asiakkaita. Tähänkin vastaus on rahoitusmallin muokkaaminen.
- Ylhäältä tuleva ohjaus toimii silloin, kun kriteerit ovat selvät ja sanktiot nopeat ja purevat. Usein kuitenkin joudutaan tyytymään epätäsmällisiin ilmaisuihin.
- Taloudellisten kannustimien tulisi toimia niin, että tavoiteltu tulos on myös taloudellisesti kannattavaa, mikä ei nyt toteudu.

Uudistuksen suurin anti olisi ilman muuta se, että pallottelu ja vastuun siirtely vähenee ja hoitoketjut toimivat tehokkaasti. Se ei onnistu ellei kokonaisvastuuta hoidosta osoiteta perustasolle ja rakenneta siihen sopivaa rahoitustapaa. Silloin voidaan odottaa, että syntyy aitoa kilpailua niiden ongelmien hoitamiseksi, jossa tulokset nyt eivät ole olleet tyydyttäviä eikä sotketa sitä, mikä toimii hyvin. Joka tapauksessa vain suuret toimijat kykenevät sotekeskuksen ylläpitäjiksi, joten on tarpeetonta hajottaa vastuuta vain kuviteltujen pientuottajien takia.

Ratkaisu:

Peruseriaatteena tulisi olla se, että vastuu säilyy perustasolla ja maakunnan laitos tarjoaa erityisosaamista hoito- ja arviointipalveluina. Sotekeskus voi hankkia erikoissairaanhoidon palveluja maakunnan laitokselta tai monipuolistaa omaa palvelutuotantoaan. Paljon monipuolista tai pitkäaikaista hoitoa tarvitsevan hoidon tarve tulee punnita maakunnan asiantuntijayksikössä, joka tekee myös tarvittavat hallintopäätökset ja päätökset oikeudesta käyttää palveluseteliä tai hoitobudjettia. Toimeenpanosta kustannuksineen (alla olevin varauksin) vastaa sotekeskus.

Perustason taloudellinen vastuu on määriteltävä nykyistä täsmällisemmin. On käytettävä useita toisiaan täydentäviä keinoja, jotka mahdollistavat vastuun siirtämisen perustasolle:

- sote-keskuksille maksettavaa korvausta korotetaan vastaamaan niille tästä ehdotuksesta keskimäärin aiheutuvaa kustannuslisäystä ja samalla pienennetään maakunnan liikelaitoksen osuutta. Korvauksen osuvuutta parannetaan lisäksi seuraavasti:
- korvauskriteerit ovat hienosyisempiä: kapitaatiokorvauksessa otetaan huomioon tarkemmin asiakaskunnan rakenne. Ei riitä, että korvaus kattaa keskimäärin koko väestön tasolla kustannukset, asiakasrakenne, sairausprofiili ja toimintakyky vaihtelee alueellisesti ja paikallisesti. Tarvemittareihin tarvitaan lisää herkkyyttä. Lakiluonnoksen mukaan maakunnalle onkin annettu tähän valtuuksia.
- kalliit kustannukset tasataan tapauskohtaisesti: hoidon kustannuksille asetetaan yläraja. Tällainen menettely sopii lähinnä erikoissairaanhoidon kustannusten korvaamiseen, jos halutaan säilyttää perustasolla vastuu sairaanhoidon kokonaisuudesta. Käytännössä tulisi menetellä siten, että maakunnan liikelaitoksen DRG-laskulle (tai muulla tavalla määritellylle kertalaskutukselle) asetetaan yläraja.
- pitkäaikaisia tai monia hoitomuotoja tarvitsevien henkilöiden osalta korvaustasoa nostetaan (pitkäaikaishoidossa vuosikustannukset, ei vuorokausikustannukset, ovat merkittäviä). Sotekeskuksen alkuomavastuu määräytyy niin, että kannustin tehokkaaseen kuntouttamiseen säilyy. Käytännössä tämä voidaan toteuttaa määrittelemällä kustannusvastuu siinä vaiheessa kun maakunnan arviointiyksikkö tekee palvelutarvearvion.

Siirtymä:

Ehdottomasti turvallisinta olisi edetä kokeilun kautta. vaihtoehtoisesti voitaisiin voimaantulovaiheessa toteuttaa ensin kokeilu, jossa testataan mallin toimivuus. Kokeilu voitaisiin toteuttaa yhdessä maakunnassa siten, että se vastaa koko maahan kaavailtua toteutustapaa.

Parempi tapa aloittaa siirtyminen uuteen järjestelmään olisi toteuttaa se julkisen sektorin sisällä.

Näkemyksemme mukaan voitaisiin menetellä siten, että julkisella puolella toteutetaan yhtiöittämiset vuoden 2019 alusta ja testataan rahoitusmallia ensimmäisen vuoden ajan tässä joukossa. Julkinen puoli joutuu muuten kisaan takamatkalta, koska sen yhtiöt ovat untuvikkovaiheessa ja valmius toimia on olennaisesti huonompi kuin parin kolmen yksityisen toimijan. Toisena vuonna otettaisiin kokeiluun mukaan yksityisiä sote-keskuksia ja kolmantena vuonna käynnistyisi ”vapaa” kilpailu. Siihen mennessä olisi ehkä ehditty asettaa rahoituskriteerit ja hoitovelvoitteet kohdalleen. Jos lähdetään lakiluonnoksen mallilla liikkeelle vuoden 2019 alkussa, voi käydä huonosti.

#### 64. 24. Yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.

Ei vastauksia.