

FI lausuntopyyntö VV

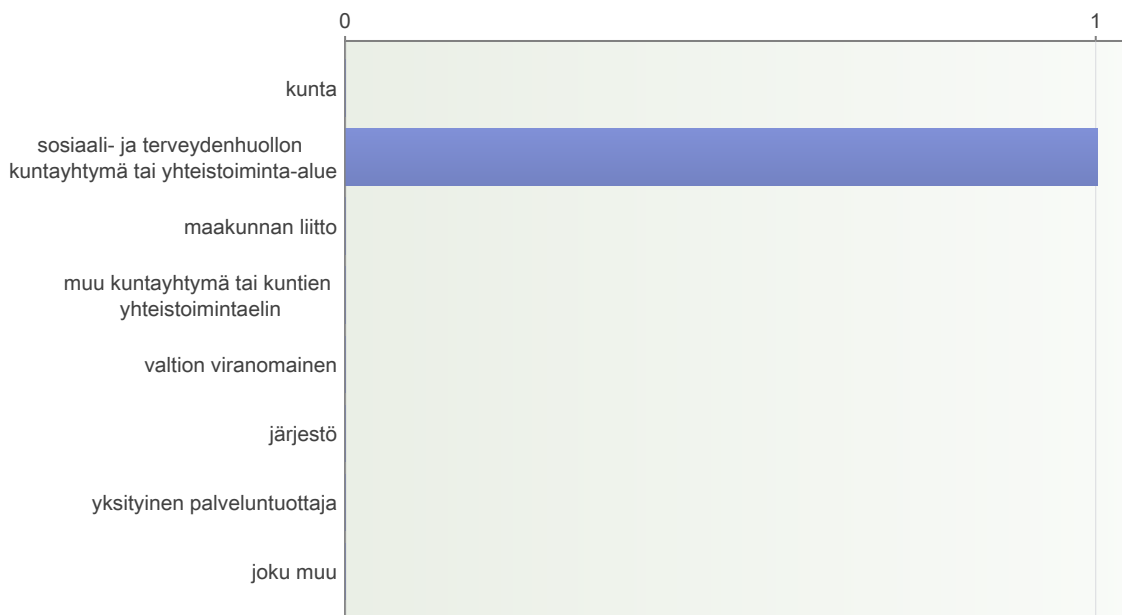
1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot	Lausuntopyynnön käsittelypäivämäärä toimitilimessä	Toimielimen nimi
Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä	Kari Nuuttila	Kari.Nuuttila@llky.fi	20.03.2017	Johtokunta

2. Onko vastaaja

Vastaajien määrä: 1



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

Vastaajien määrä: 1



4. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä pitää sote-uudistusta tarpeellisena ja kannattaa valinnanvapauden hallittua laajentamista. Lakiluonnoksessa esitetty malli kaipaa kuitenkin yksinkertaistamista ja selkeytystä. Valinnanvapaus tulisi saattaa käytäntöön asteittain esimerkiksi maakunnallisina pilotteina ja kokeilujen kautta nykyisen palvelusetelilain puitteissa ja käynnissä olevien kokeilujen tuloksia hyödyntäen.

Tavoitteena on kaventaa ihmisten hyvinvointi- ja terveyseroja, parantaa palvelujen yhdenvertaisuutta ja saatavuutta sekä hillitä kustannuksia. Ehdotettu malli on pirstaloimassa vahvat peruspalvelut ja vahvan pth:n, mikä piti olla tavoite. Nykyinen tk ilman ikäihmisten palveluita ja tth:a on koko nykyisen palvelujärjestelmän halvin osuus (mitä etua saavutetaan tekemällä siitä koko järjestelmän epävakain, osaamistasolta vaihtuvin ja lyhytjänteisin osa?) Väestön terveys- ja hyvinvointierojen kaventuminen edellyttää työterveyshuollon ottamista mukaan sote-palveluiden uudistamisen kokonaisuuteen ja työterveyshuollon integrointia muihin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin.

Perustason palvelut vaativat pitkäjänteistä työtä asiakkaiden kanssa ja samoin vahvaa, moniammatillista ja laaja-alaista osaamista. Palveluketju myös katkeaa, jos asiantuntijat vaihtuvat jatkuvasti. Ehdotetussa mallissa tarjontaa ei tule lisää sinne, missä sitä väestön terveys- ja hyvinvointierojen kaventamisen näkökulmasta tarvittaisiin. Asetetut tavoitteet eivät toteudu tällä mallilla, peruspalvelut eivät toimi pop-up mallilla, jolloin tuottajia voi syntyä ja vaihtua vuosittain kuin sienä sateella. Perustasoa ei saa pirstaloida, vaan päinvastoin vahvistaa ja asettaa asiakas ja peruspalvelut ykköseksi.

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

Lakiluonnoksessa ehdotetusta ohjausjärjestelmästä on käytännössä mahdotonta saada aikaan kokonaisuutta, jonka avulla saavutettaisiin uudistuksen tavoitteet ja pystyttäisiin hallitsemaan malliin sisältyvät rakenteelliset riskit.

Myös kunnille on annettava mahdollisuus omistaa yhtiömuodossa sote-keskuksia tasavertaisesti muiden toimijoiden kanssa. Tämä olisi ennen kaikkea asiakkaiden, mutta myös järjestämistä vastaavien maakuntien etu, sillä se lisäisi uskottavia vaihtoehtoja palvelutuotantoon.

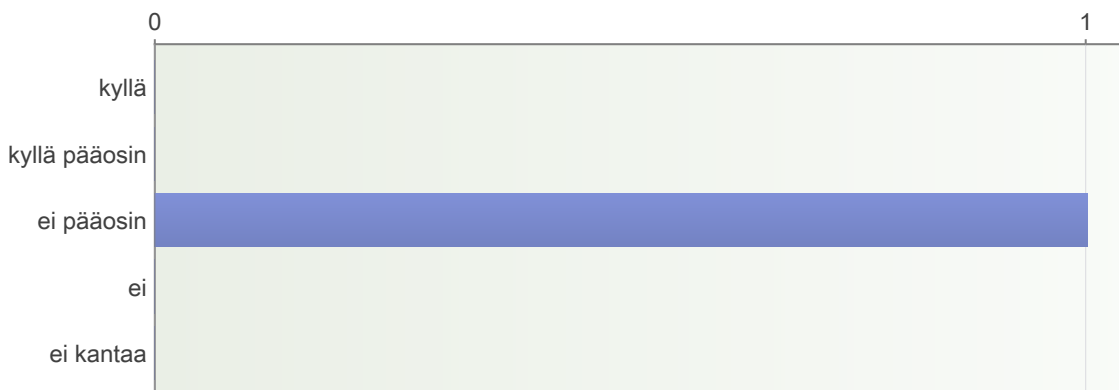
Valinnanvapauslakiluonnoksen keskeneräisyys vaikeuttaa maakunta- ja sote-uudistuksen muodostaman kokonaisuuden arviointia sekä tämän että muidenkin kysymysten osalta. Lakiluonnoksen tekstien ristiriitaisuudet esimerkiksi siirtymäsäännösten osalta ovat omiaan edelleen vaikeuttamaan kokonaisuuden hahmottamista. Kun kyseessä on poikkeuksellisen huomattava ja laajakantoinen uudistus, ei voida pitää asianmukaisena, että lausuntoa pyydetään keskeneräisestä kokonaisuudesta.

Väestön epätasa-arvoisuuteen liittyy useita ulottuvuuksia: koulutukseen, työhön ja työoloihin, tuloihin ja muihin sosiaalisiin tekijöihin liittyvä epätasa-arvo sekä maantieteelliseen palvelujen saatavuuteen liittyvä epätasa-arvo. Nyt lausuttavana olevan valinnanvapauden laajentamisen tarkoituksena on vahvistaa erityisesti perustason palveluja ja turvata ihmisten nykyistä nopeampi hoitoon pääsy ja palvelujen saanti. Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä kannattaa tätä. Perustasoa olisi kuitenkin mahdollista vahvistaa myös muutoin kuin valinnanvapausjärjestelmän avulla.

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

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

Vastaajien määrä: 1



6. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lausuntoluonnoksella oleva lakiluonnos edistää asiakkaiden näennäisiä vaikutusmahdollisuuksia. Epäselväksi kuitenkin jää, edistääkö uudistus vaikutusmahdollisuuksia aina tarkoituksenmukaisella, asiakkaalle terveys- ja hyvinvointihyötyä tuottavalla tavalla. Huoli liittyy erityisesti useita sosiaali- ja terveyspalveluja käyttäviin sekä erityisryhmiin kuten päihde- ja mielenterveys- tai lastensuojelun asiakkaisiin, joiden kyky ohjautua palvelujärjestelmässä ja käyttää maksuseteliä, asiakasseteliä ja henkilökohtaista budjettia voi olla rajoittunut.

Terveelle työikäiselle väestölle uudistus antaa hyvät mahdollisuudet vaikuttaa omiin palveluihin, erityisesti työikäiset hyötyvät uudistuksesta. Tämä ei kuitenkaan edesauta mitenkään väestön terveys- ja hyvinvointierojen kaventamista. Asiakkaan vaikutusmahdollisuudet omiin palveluihinsa toteutuvat erityisesti alueilla, joilla on valinnan mahdollisuuksia. On kuitenkin tärkeää huomata, että esitettävä valinnanvapausmalli on monimutkainen ja vaikeasti hahmotettava. Sote-palvelujen luonteesta johtuen asiakkailta ja potilailta ei aina ole riittävästi tietoa valintansa perusteeksi. Valinnanvapaus voikin johtaa epätarkoituksenmukaisiin valintoihin.

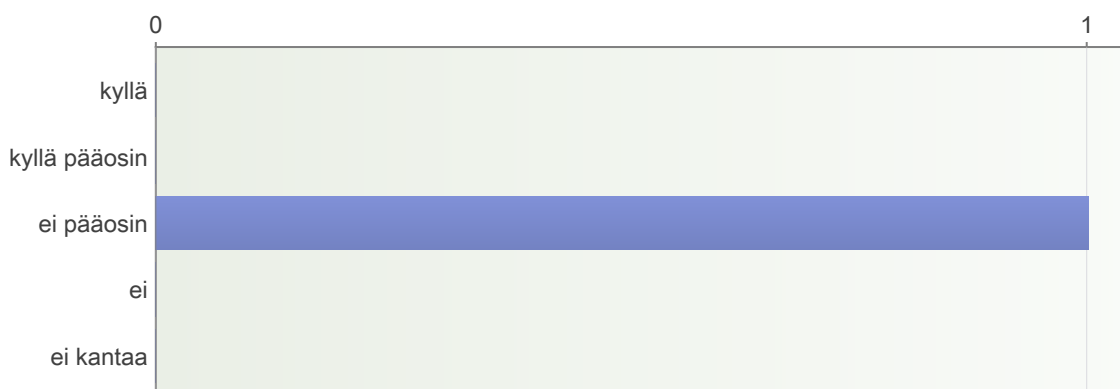
Lakiluonnoksessa jää epäselväksi, mitkä palvelut ovat valinnanvapauden piirissä ja mitkä liikelaitoksessa. Liikelaitoksen kieltä tuottaa valinnanvapauden piirissä olevia palveluita voi hajottaa asiakkaan palvelukokonaisuuden sen sijaan että parantaisi sitä. Esimerkiksi tehostetun palveluasumisen ja kotihoidon osalta on tärkeää, että asiakas saa suoran valinnan kokonaisuuteen kuuluvat palvelut siinä tehostetun palveluasumisen tai kotihoidon toimipisteessä, jossa hän on hoidettavana.

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

Vaikutusmahdollisuutta voidaan parantaa hyvällä ja riittävällä palvelu- ja asiakasohjauksella. Tosiasiallisesti kysymys on palvelujen tuottajan valinnasta, ei niinkään palvelujen sisällöstä. Tutkimusten mukaan suurin osa sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksista ja henkilöstöresursseista menee paljon palveluja käyttävien asiakkaiden palveluiden tuottamiseen. Esitetty ehdotus ei mitenkään edistä paljon palveluita käyttävien asiakkaiden tilanteen parantumista. Paljon palveluja käyttävien asiakkaiden pitäisi esitettyssä mallissa valita usean eri tuottajien palveluista. Suurin osa näistä asiakkaista on fyysiseltä, psyykkiseltä ja sosiaaliselta toimintakyvyltään sellaisia, etteivät he pysty itsenäisesti palveluntuottajan valintaa tekemään.

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

Vastaajien määrä: 1



8. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Esitetty malli edellyttää aktiivista, osaavaa, tietoa hakevaa asiakasta, joka osaa tunnistaa omat palvelutarpeensa ja hakeutua itse tarvitsemansa palveluntuottajan piiriin. Nämä asiakkaat ovat tälläkin hetkellä erittäin vähän sosiaali- ja terveydenhuollon resursseja ja palveluja käyttäviä. Suurin osa näistä aktiivisista, hyvinvoivista ja autollisista asiakkaista käyttää jo tällä hetkellä yksityisiä palveluja ja maksaa ne itse tai vakuutusten turvin. Esitetty ehdotus ei mitenkään edistä paljon palveluita käyttävien asiakkaiden tilanteen parantumista. Suurin osa näistä asiakkaista on fyysiseltä, psyykkiseltä ja sosiaaliselta toimintakyvyltään sellaisia, etteivät he pysty itse hakeutumaan palveluntuottajan piiriin.

Yleiset tavoitteet asiakkaan palveluun hakeutumisen ja palveluiden monipuolistamisen osalta ovat hyvät ja tarkoituksenmukaiset. Uudistus luo pohjan hakeutumisesta oman palvelutarpeen mukaiseen sopivaan palveluun. Kriittisinä kohtina ovat lain monimuotoisuus ja hankaluus määrittellä, mikä on asiakkaalle parasta, sekä monilta osin lain keskeneräisyys ja myöhemmin tarkentuvat määrittelyt.

Keskeistä uudistuksessa on luoda toimintamalli, jossa palvelun käyttäjät saavat riittävästi tietoa eri palveluista ja että palveluohjaus ja neuvonta ovat riittäviä palvelun käyttäjän omassa elämäntilanteessa. On kuitenkin huomioitava palveluohjauksen realistiset mahdollisuudet tukea asiakkaita palvelutarpeessa.

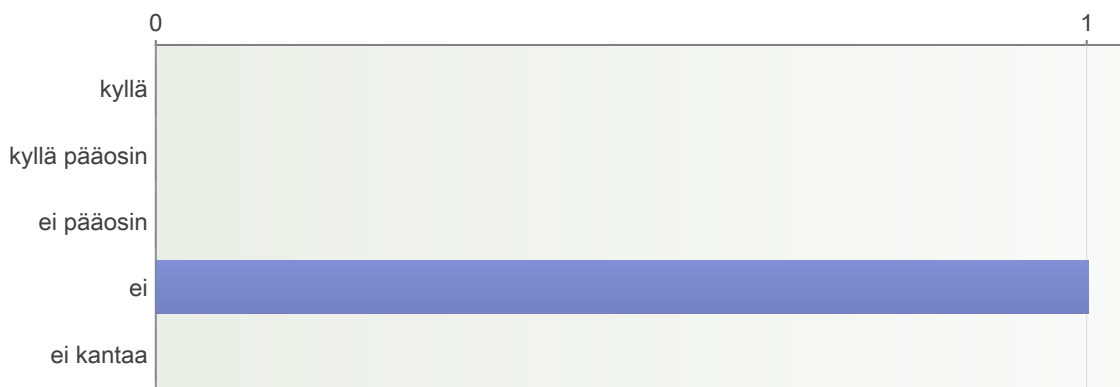
Esityksen mukainen uudistus lisää mahdollisuuksia hakeutua palveluihin ja jos tarjontaa on, asiakas voi valita itselleen sopivan palveluvaihtoehdon. Järjestelmä on erittäin monimutkainen, ja omaan tilanteeseen sopivaan palveluun hakeutuminen edellyttää asiakkaan kykyä arvioida omaa tilannetta, palveluntarvetta, verrata sitä tarjolla oleviin palveluvaihtoehtoihin ja hakeutua palveluun. Monimutkainen järjestelmä vähentää myös itsessään kokemusta oman tilanteen hallittavuudesta.

Valinnanvapauslainsäädännössä on edelleen epäselvää, miten sosiaalipalvelut tulee järjestää. Mikä osa tuotetaan liikelaitoksessa ja mikä sote-keskuksissa. Tähän liittyen olennainen kysymys on myös, miten neuvonnan ja ohjauksen rooli asiakkaan palveluketjun muodostumisessa toteutetaan ("kuka/mikä toimijataho omistaa neuvonnan ja ohjauksen") ja minkälaiseksi se muodostuu sisällöllisesti.

Kysymys on osittain epätarkoituksenmukainen. Vapaanvalinnan tuottajan valinta lakiluonnoksessa tarkoittaa vuodeksi sitoutumista valinnan mukaiseen palvelun tuottajaan, jolloin henkilön tilanteeseen perustuva tapauskohtainen valinta on vaikeaa.

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

- Esitetty malli edellyttää aktiivista, osaavaa, tietoa hakevaa asiakasta, joka osaa tunnistaa omat palvelutarpeensa ja hakeutua itse tarvitsemansa palveluntuottajan piiriin. Nämä asiakkaat ovat tälläkin hetkellä erittäin vähän sosiaali- ja terveydenhuollon resursseja ja palveluja käyttäviä. Suurin osa näistä aktiivisista, hyvinvoivista ja autollisista asiakkaista käyttää jo tällä hetkellä yksityisiä palveluja ja maksaa ne itse tai vakuutusten turvin. Esitetty ehdotus ei mitenkään edistä paljon palveluita käyttävien asiakkaiden tilanteen parantumista. Suurin osa näistä asiakkaista on fyysiseltä, psyykkiseltä ja sosiaaliselta toimintakyvyltään sellaisia, etteivät he pysty itse hakeutumaan palveluntuottajan piiriin.

Lakiluonnoksessa on mainittu laaja-alaisesta palvelutarpeesta siten, että laajempaa hoidon tai palvelun tarvetta omaavien asiakkaiden hoito on keskitetty tarkoituksenmukaisesti maakunnan liikelaitokseen, missä laaditaan asiakassuunnitelma. Palvelut toteutetaan asiakassuunnitelman mukaisesti, osin keskitetysti, osin valinnanvapauten perustuen (asiakasseteli, henkilökohtainen budjetti). Uudistuksessa tulee erityisesti painottaa, että palvelun tulee olla kaikilla tasoilla asiakkaalle joustavaa ja toimivaa.

Laaja-alaisia palveluntarpeita omaavien asiakkaiden kohdalla tulee erityistä huomiota kiinnittää siihen, miten palvelun/hoidon integraatio ja valinnanvapaus sovitetaan yhteen. Integraation tulee olla kaikilla tasoilla määriteltyä niin horisontaalisesti kuin vertikaalisesti, jotta asiakkaan palvelu- ja hoitoketju on sujuva eikä muodostu rajapintoja ja toiminnallisia katkoksia. Valinnanvapaus nyky muodossaan ei tule vahvistamaan integraation toteutumista vaan päinvastoin disintegraatiota. Tällä on erityisen suurta kielteistä vaikutusta lapsi- ja perhepalveluiden, päihde- ja mielenterveyspalveluiden sekä ikäihmisten palveluiden kokonaisvaltaiseen toteuttamiseen monimutkaisten ongelmien yhdessä ratkaisemiseksi ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen.

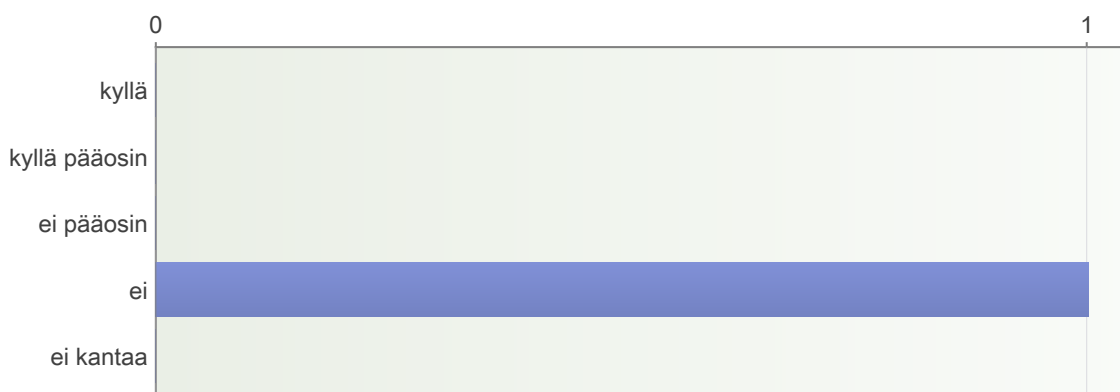
Erityisesti tämä koskee niitä asiakkaita, jotka eivät itse osaa valita oikeaa palveluntuottajaa, moniongelmaisia asiakkaita tai nuoria, jotka voivat tehdä valintansa jo 12-vuotiaina. Vaarana on tällöin, että järjestelmässä riittävästi ei tule huomioiduksi sitä noin kymmenen prosentin asiakasmäärän osuutta, joka aiheuttaa suurimman osan kustannuksista (70–80%). Valinnanvapauslainsäädännössä tulee viitata tarkemmin muuhun lainsäädäntöön palveluntuottajan velvoitteista ja vastuusta esimerkiksi §:ään 47 tehtävällä lisäyksellä.

Sosiaali- ja terveyskeskusten suoran valinnan toimintojen yhtiöittäminen on asetetussa aikataulussa maakunnalle haasteellinen. Yhtiöittäminen ei luonnoksen tekstien mukaan helpota integraation toteuttamista. Vaarana on, että palvelut pirstoutuvat.

Asiakkaan palvelutarpeen arviointi tulee kaikilta osin olla järjestäjänä toimivan maakunnan vastuulla ja tehtävänä, jotta integraatio voidaan jatkossakin turvata. Maakunnan mahdollisuudet ohjata tuottajia ovat rajallisia ja vaativat runsaasti yksityiskohtaisia sopimuksia, sopimusten valvontaa ja tuottajakorvausten erityisehtoja. Palveluketjujen toteutumisen seuranta- ja valvontamahdollisuudet ovat rajalliset mm. pitkistä ketjutuksista ja asiakkaiden useista päällekkäisistä ja samanaikaisista palvelutarpeista johtuen. Maksusetelijärjestelmä vaikeuttaa muutenkin vaikeasti hallittavaa kokonaisuutta. Sopimusten ja tuottajien valvonta edellyttää runsaasti asiantuntijaresursseja. Esitetyssä lakiluonnoksessa sosiaali- ja terveydenhuollon alojen koulutuksen toteutuminen on uhattuna palvelujärjestelmän rakenteiden vuoksi. Maakunnan ja palvelujen monituottajamallin alkuperäiset tavoitteet huomioiden olisi tarkoituksenmukaista toteuttaa laajalla asiakas- ja maksusetelikäytännöllä.

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

Vastaajien määrä: 1



12. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Kalliit palvelut jäävät nyt koskemattomiksi ja valinnanvapauden ulkopuolelle. Kaikkein kalleinta on hoito- ja palveluketjun pirstoutuminen. Myös erilaisten palveluiden tuottajien (sotekeskus oy, järjestöt oy, julkinen erikoissairaanhoido ja muu erityispalvelut) välillä tiedonkulku asiakkaasta vaikeutuu, koska yhteistä tietojärjestelmää ei ole eikä kukaan kannan enää kokonaisvastuuta asiakkaasta ellei asiakas siihen itse kykene. Paljon palveluja käyttävät asiakkaat aiheuttavat sosiaali- ja terveydenhuollolle suurimman osan kustannuksista ja heistä suurin osa ei kykene kantamaan itse vastuuta palveluistaan. Uudistus ei anna riittäviä edellytyksiä saavuttaa kustannusten kasvun hillinnän tavoitetta, vaan päinvastoin kustannukset kasvavat koska vastuu asiakkaan kokonaisuudesta häviää.

Tavoitteen saavuttaminen edellyttää merkittävää keskittämistä palvelutuotannossa ja palveluverkossa, mikä osaltaan heikentäisi merkittävästi sote-uudistuksen tavoitteiden toteuttamista lähipalvelujen vahvistamisen osalta. Kustannusten kasvun hillintää voidaan edesauttaa vahvalla valtakunnantason ohjauksella, joka antaa

selkeät taloudelliset raamit ja toteuttamisen periaatteet, joita maakuntien ja niiden taustalla olevien kuntien tulee noudattaa. Tämä toisaalta vähentää mahdollisuuksia huomioida riittävästi alueellisten palvelurakenteiden toteuttamista ja erityispiirteitä.

Uudistuksen toteuttaminen lakiluonnoksen mukaisesti lisää hallinnon kustannuksia. Uudistus ei saa johtaa kaksoismenoihin, vaan julkisen sektorin on pystyttävä uudistumaan ja sopeuttamaan tuotantokapasiteettia sen mukaan kuinka asiakkaat valitsevat. Keskeiseksi tällöin muodostuu vapaan valinnan sosiaali- ja terveyskeskukselta edellytettävä toimintakokonaisuus (15 §).

Mikäli valinnanvapauden laajentaminen lisää kustannuksia, se merkitsee kiinteällä budjettirajoitteella sitä, että palvelujen kattavuutta tai sisältöä täytyy pystyä supistamaan tai palvelujen laatua alentamaan.

Kustannuskehityksen hillinnässä erityisen suuri painoarvo on uuden teknologian, digitalisaation ja tarvittavan potilastiedon liikkuvuuden ja käytettävyyden ratkaisuilla. Erityinen huoli onkin, miten kansalliset ICT-ratkaisut, toimintakäytännöt ja niihin liittyvät kustannukset toteutuvat.

Lakiluonnoksen ja EU:n kilpailuneutraliteettisäännökset ja erityisesti EU:n valtioneukisäännökset, johtavat sairaanhoidollisten tukipalvelujen, kuten välinehuollon, kuvantamis-, laboratorio- ja apteekki toimintojen, jakautumiseen maakunnan ja sen omistaman osakeyhtiön välillä. Tukipalvelujen ylläpitäminen muodostuu kestävämmäksi nykyiset resurssit huomioiden ja tulee merkittäväksi lisäämään kustannuksia. Näiden toimintojen yhdistämisellä maakunnittain on tosiasiallisesti saavutettu potilasturvallisuutta tukevaa laatua.

Valinnanvapauden toteuttaminen esitetystä muodosta vaikeuttaa kustannusten hillintätavoitteen saavuttamista. Keskeisin syy on se, että malli rajoittaa maakunnan oikeutta päättää palvelujen tuotantotavasta ja ohjata palveluja kokonaisuutena. Kustannusten nousun riskejä aiheuttavat lisäksi ainakin järjestäjien sekä tuottajien ICT-investointikustannukset, maakunnan, maakunnan liikelaitoksen ja tuottajien hallinnolliset tehtävät sekä valinnanvapausmalliin kuuluvat uudet elementit henkilökohtainen budjetti ja maksuseteli sekä suun terveydenhuollon suoran valinnan palvelut.

Pidemmällä aikavälillä kustannusten kasvun hillintä voi toteutua kilpailuasetelman synnyttämän tuotannollisen tehokkuuden ja alhaisempien kustannusten kautta ja toisaalta kansalaisten suuremman vastuun ottamisen ja omiin palveluihinsa osallistumisen kautta. Palveluntuottajille asetetuista ehdoista riippuen on mahdollista, että palvelujen tuottamistavat muuttuvat innovaatioiden myötä kustannustehokkaammiksi. Kustannusten kasvua hillitseviä innovaatioita voitaisiin kuitenkin ottaa käyttöön myös ilman valinnanvapauslainsäädäntöä. Merkittävämmät kustannussäästöt syntyvät palveluohjauksen ja palvelujen priorisoinnin myötä. Tämäkään ei edellytä valinnanvapauslainsäädäntöä.

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

Vastaajien määrä: 1



14. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

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

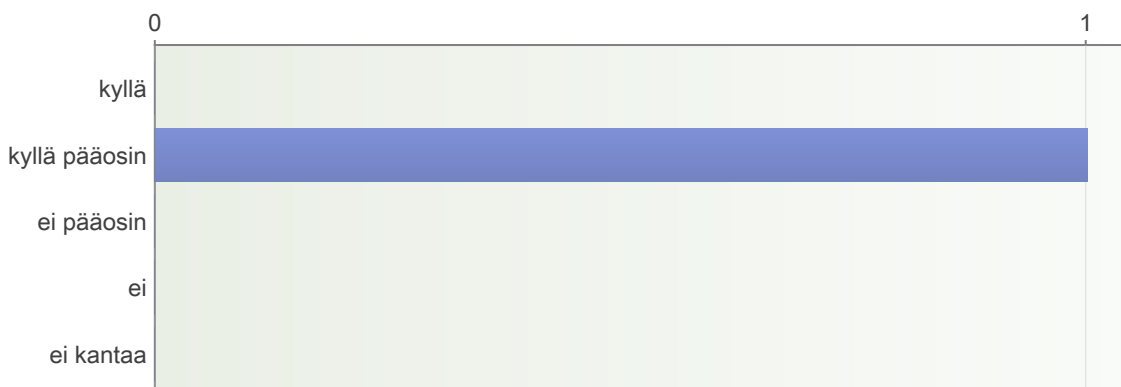
Lakiluonnoksessa esitetty malli kaipaa kuitenkin yksinkertaistamista ja selkeytystä. Valinnanvapaus tulisi saattaa käytäntöön asteittain ja kokeilujen kautta. Nykyisestä palvelusetelijärjestelmästä luopuminen ei ole perusteltua. Sen käytön laajentamisella ja käynnissä olevia kokeilujen tuloksia hyödyntäen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

Kansanvaltaisuutta voitaisiin vahvistaa

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

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

Vastaajien määrä: 1



16. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

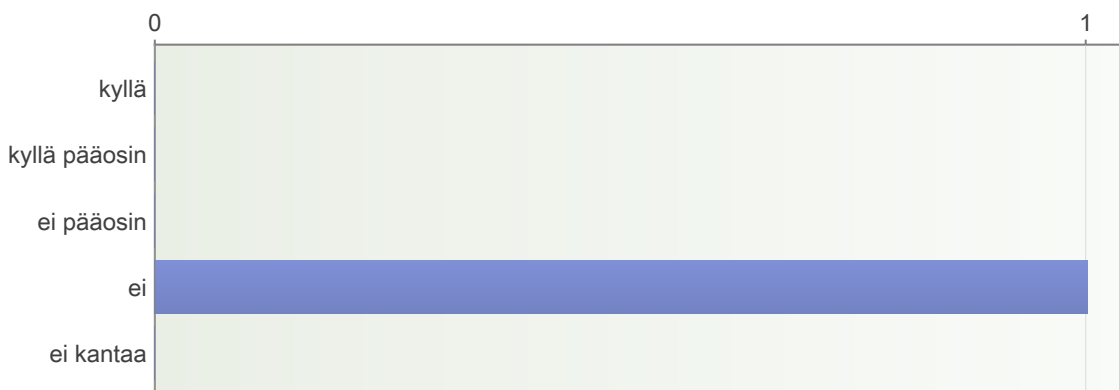
- Toimintatapojen muutos edellyttää, että kaikille osapuolille tarjotaan selkeää vertailutietoa palveluiden laadusta ja kustannuksista sekä luodaan kannustava järjestelmä, jossa palveluntuottajat kehittävät palveluja. Tavoitteena tulee olla kehittää toimintaa ja palvelukäytäntöjä niin, että saadaan mahdollisimman suuri terveyshyöty/vaikuttavuus asiakkaalle. Järjestäjän tulee omassa toiminnassaan edellyttää ja kannustaa uusien ja innovatiivisten toimintatapojen kokeiluun. Myös valtion ohjauksen ja rahoituksen on tuettava olennaisesti uudistumista ja innovaatiokokeiluja.

Uudistuksen edellytyksenä on, että palvelun käyttäjät voivat ja osaavat toimia oman palvelutarpeen mukaisesti aktiivisena valintojen tekijänä. Valinnanvapauslainsäädännössä siirrytään järjestelmälähtöisestä toimintamallista asiakaskeskeiseen toimintamalliin, jossa asiakas valitsee palveluntuottajan ja samalla itselleen parhaiten soveltuvia palveluinnovaatioita.

Valinnanvapausuudistus luo mahdollisuuksia uudistaa toimintatapoja ja ottaa käyttöön uusia palveluinnovaatioita. Tavoitteen saavuttaminen riippuu siitä, millainen tuottajille maksettava korvausmalli on ja millä tavalla se kannustaa innovaatioihin. Tarpeetonta ja yksityiskohtaista sääntelyä purkamalla voitaisiin edistää palveluinnovaatioita myös ilman valinnanvapauslainsäädännön mukanaan tuomaa ennakoimattomuutta.

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?

Vastaajien määrä: 1

- Perusterveydenhuollon näkökulmasta ei ole määritetty mikä on perustasolla hoidettava (yleinen) sairaus. Kuinka määritellään neuvolatoiminta, kasvatus- ja perheneuvola ja päihde- ja mielenterveystyö.

Laajennettuun perustasoon 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.

19. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Perusterveydenhuollon näkökulmasta ei ole määritetty mikä on perustasolla hoidettava (yleinen) sairaus. Kuinka määritellään neuvolatoiminta, kasvatus- ja perheneuvola ja päihde- ja mielenterveystyö.

Laajennettuun perustasoon 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.

Säännös jättää maakunnalle mahdollisuuden määritellä suoran valinnan palvelujen sisältöä tarkemmin omissa sopimuksissaan palveluntuottajien kanssa, ellei pykälään liittyvää asetuksenantovaltuutta käytetä. Alueellisiin markkina- ja muihin olosuhteisiin liittyvä maakuntien itsehallinnon mahdollistaminen suoran valinnan piiriin kuuluvien palvelujen määrittelyssä on tarkoituksenmukaista. Jos asiasta säädetään asetuksella, maakunnan rooli suoran valinnan palvelujen osalta kaventuu lähes pelkästään rahoittajan rooliksi.

Käsitteiden määrittelyyn ja selkiytykseen asiakkaan näkökulmasta tulee kiinnittää jatkossa erityistä huomiota läpi lainsäädännön. Pykälän 15 perustason palvelukokonaisuuksien määrittelyn yhteydessä esitetty jatkovalmistelun varauma vaikeuttaa lausunnon antamista. Yksityiskohtana palvelurakenteen osalta neuvolatoiminnan sijoittumiseen tulee ottaa lain jatkovalmistelussa kantaa. 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.

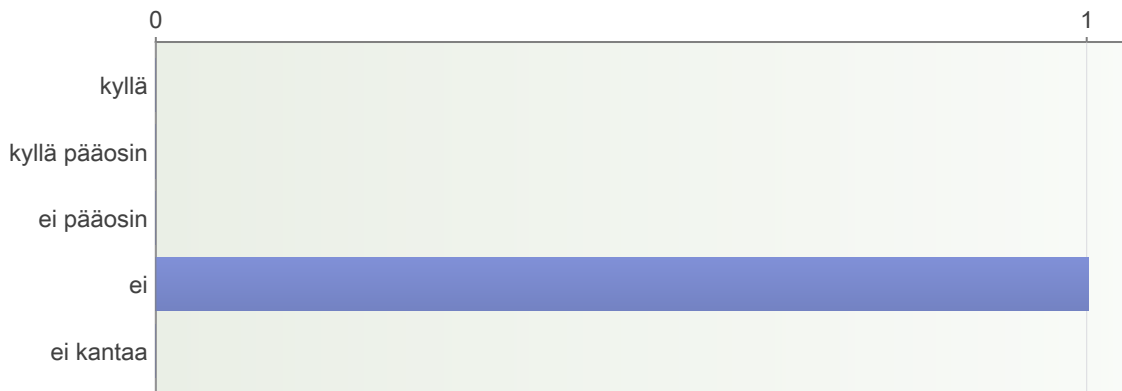
Laajennettu perustaso vaatii tarkennusta lain jatkovalmistelussa. Siirtymäsäännösten mukaan perustasoon ja laajennettuun perustasoon kuuluvat palvelut olisi siirrettävä sote-keskusten tuotantovastuulle viimeistään 1.1.2021.

3 luvun 15 § on sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnallisen kokonaisuuden ja valinnanvapauden toimivuuden kannalta keskeinen. Jatkovalmistelussa erityisesti eri palveluiden osalta sääntelyn tulisi olla mahdollisimman yksinkertaista ja selkeää ja kaikilla tasoilla toimivaa, jotta eri toimijat voivat jo lainsäädännön luonnosvaiheessa arvioida valinnanvapauslainsäädännön vaikutuksia omaan toimintaansa ja palvelutuotantoon. Erityisen merkittävää määrittelyn johdonmukaisuus ja toimivuus on palvelujen käyttäjän kannalta. Epäselvää on, olisiko sote-keskuksen annettava lyhytaikaisia palveluja asiakkaalle myös maakunnan liikelaitoksen tekemän palvelutarpeen arvioinnin perusteella. Palvelujen erottaminen ko. tavalla lyhytaikaisiin ja tilapäisiin ja toisaalta pidempiaikaisiin on epätarkoituksenmukaista ja voi johtaa päällekkäisiin palvelurakenteisiin ja hidastaa oikeanlaista avun saamista.

Lainsäädännön vaikeaselkoisuus aiheuttaa tulkinnallisuutta ja ennakoitavuuden puutetta. Yksittäisten käsitteiden ja kokonaisuuden tulisi olla yksinkertaisesti tulkittavissa ja arvioitavissa sekä yksilön että organisaation näkökulmasta.

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

Vastaajien määrä: 1



21. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

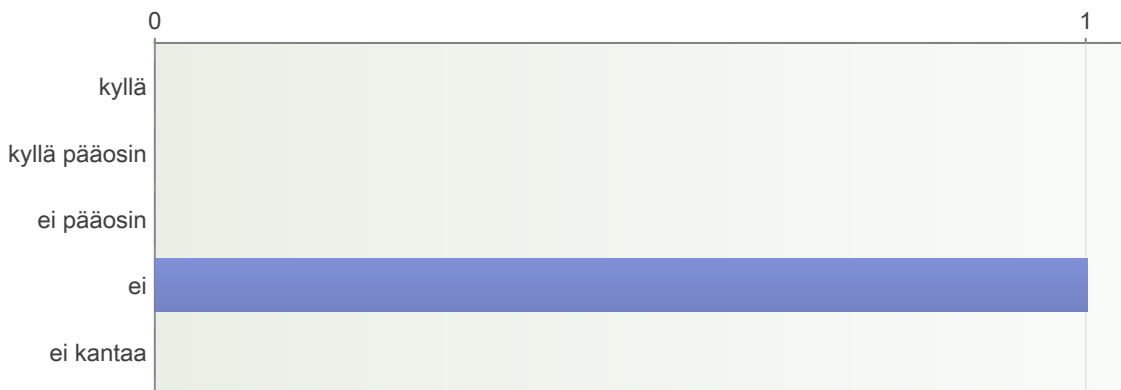
- Maksuseteli mahdollistaa yksityisten toimijoiden toiminnan ja kilpailuneutraliteetin eri toimijoiden välille. Palvelujen käyttäjän kannalta maksusetelijärjestelmän joustavuus ja toiminnallisuus ovat keskeisiä elementtejä.

Maakunnan ohjaus- ja vaikutusmahdollisuudet edellyttävät maakunnalta systemaattista tiedolla ohjaamista/johtamista. Tämä puolestaan edellyttää riittävää järjestämisen resursointia maakunnassa sekä tarvittavan tietotuotannon.

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

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

Vastaajien määrä: 1



23. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Sote-keskuksella on kokonaisvastuu maksuseteleillä tuotetuista palveluista, mutta käytännössä ei mitään mahdollisuuksia valvoa kaikkien rekisteröityneiden palveluntuottajien palvelua.

Velvollisuus maksuseteleiden antamiseen saattaa vaikuttaa tuottajien halukkuuteen perustaa sote-keskuksia. Maksuseteli lisää suoran valinnan palvelun tuottajan riskiä ja sitä kautta korottaa hintaa, jolla palveluja ollaan valmiita tuottamaan.

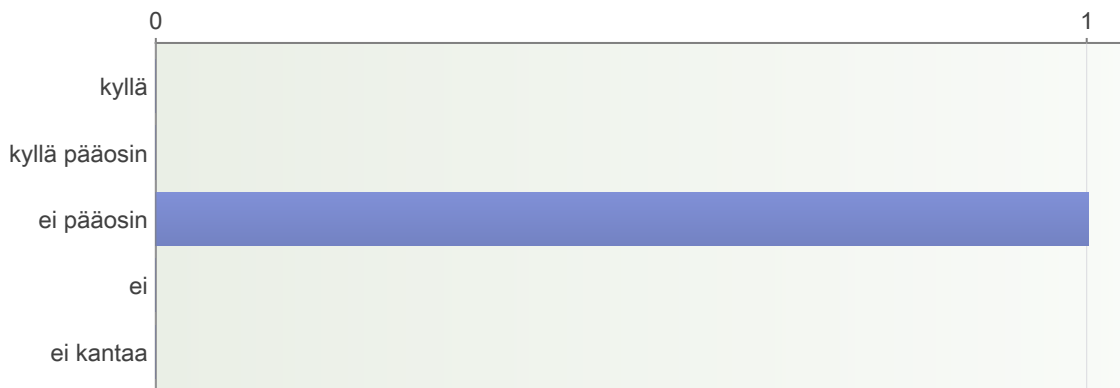
Lakiesityksen mukaan sote-keskuksella säilyy kokonaisvastuu asiakkaan palvelukokonaisuudesta, palvelun laadusta ja vaikuttavuudesta sekä maksusetelipalvelun tuottajan tekemistä virheistä silloinkin, kun asiakas käyttää maksuseteliä. Sote-keskuksella ei kuitenkaan ole juuri mahdollisuutta puuttua asiaan, jos se esimerkiksi havaitsee maksusetelipalvelun laadussa ongelmia. Kokonaisvastuun hajautuminen liikelaitoksen, maakunnan, suoran valinnan palvelun ja maksusetelipalvelun tuottajan välillä voi aiheuttaa viivästyksiä ja heikentää palvelujen integraatiota.

Lakiluonnoksen mukaisesti maksuseteliä voi käyttää vain suoran valinnan palveluissa, jolloin sitä ei voi saada maakunnan liikelaitokselta. Hallituksen esityksessä laiksi valinnanvapaudesta, pykälässä 17 on määritelty kohtalaisen selkeästi, että maksuseteliä voidaan käyttää sellaisissa suoran palvelun palvelukokonaisuuksissa, jotka ovat itsenäisiä osakokonaisuuksia.

Sote-keskuksella tulee olla määritelty selvä budjettiraami ja kriteerit maksusetelin myöntämiseen.

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

Vastaajien määrä: 1



25. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

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

Maksusetelijärjestelmä on toimiva erityisesti työikäiselle väestölle, jolla on hyvät mahdollisuudet vertailla ja seurata eri palveluntuottajien toimintaa. Iäkkäille ja erityisryhmille valinnan vapauden toteutuminen edellyttää toimivaa palvelunohjausta ja neuvontaa sekä yhdenmukaista tietoa eri palveluntuottajista. Hyvänä piirteenä maksusetelijärjestelmässä on, että rekisteröitynyt tuottaja ei voi kieltäytyä vastaanottamasta asiakasta.

Maksusetelijärjestelmän toimivuus ja helppous vaatii erityisesti valtaväestön osalta uusien teknologioiden ja digitalisaation hyödyntämistä.

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

- Lakiluonnos nostaa palvelun käyttäjän (kuluttajan) keskeiseen rooliin ja luo uusia valinnanmahdollisuuksia. Säännökset mahdollistavat ja antavat uudenlaisen mahdollisuuden hyödyntää yksittäisiä palveluita, joista on mahdollisuus koota yksilöllisesti tarkoituksenmukaiset ja kokonaisvaltaiset palvelut.

Edellytyksenä tarkoituksenmukaisen palvelukokonaisuuden rakentamisessa asiakkaan näkökulmasta on se, että palveluneuvonta ja -ohjaus on riittävää suoran valinnan sosiaali- ja terveyskeskuksen perustasolta maakunnan liikelaitokseen ja että siihen on osoitettavissa riittävät resurssit, säännökset ovat yksinkertaisia ja selkeitä, jotta asiakkaalla on mahdollisuus muodostaa hahmotettava kokonaisuus eri palveluista ja tehdä valintoja tämän pohjalta.

Laaja-alaisia palvelutarpeita omaavien asiakkaiden kohdalla on erityistä huomiota kiinnitettävä siihen, miten palvelujen integraatio voidaan sovittaa yhteen asiakkaan valinnanvapauden kanssa. Asiakkaalla on riittävä valinnan mahdollisuus, mutta se ei kaikin osin ole tarkoituksenmukaista. Valintaoikeutta voi olla tarpeen rajata jossain tilanteissa, esimerkiksi silloin, kun lastensuojelun tai päihde- ja mielenterveyspalvelujen saaminen viivästyy asiakkaan itsensä tai hänen läheistensä tekemien valintojen seurauksena.

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.

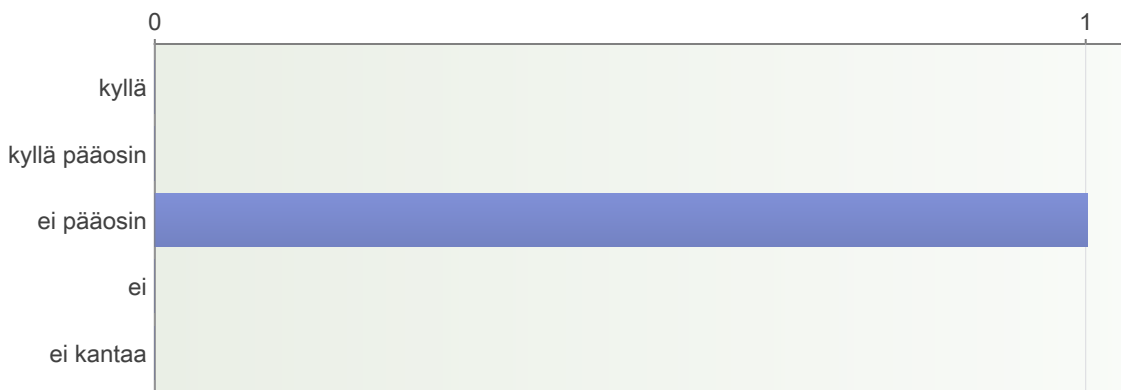
Vastaajien määrä: 1

- Asiakkaan valinnanvapaus tuo uutta valintaa palvelujen käyttäjälle. Kun maakunta tekee sopimuksen palveluntuottajan kanssa, tulee sopimuksessa varmistaa yhdenvertaisuus ja se että palveluntuottajat toteuttavat maakunnan asettamia tavoitteita ja että toimintaa voidaan seurata (yhteiset seurantakriteerit/-mittarit).

Palvelun käyttäjän näkökulmasta palvelujen tuottajat kilpailevat laadulla. Asiakasseteli tuo intensiteettiä yrittäjyyteen, kun tuottajille maksetaan samasta palvelusta sama korvaus. Asiakasseteli lisäksi asiakkaiden valinnanvapautta oleellisesti. Asiakkaan oikeuksien näkökulmasta jää kuitenkin epäselväksi, miten asiakassetelillä hankittavat palvelut määritellään eli kuinka varmistetaan se, että asiakas tietää, millaista palvelua hän on oikeutettu saamaan. Palvelusetelijärjestelmässä kunta määrittää palvelun sisällön ja asettaa palveluntuottajan hyväksymiskriteerit. Maakunnalla pitäisi olla mahdollisuus asettaa hyväksymiskriteerit asiakassetelipalvelun tuottajalle.

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

Vastaajien määrä: 1



31. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maakunta voi määrittellä, missä palveluissa asiakasseteli otetaan käyttöön. Näissä valituissa palveluissa tulee asiakassetelin kautta tuottaa vähintään 15 % palveluista. Asiakasseteli mahdollistaa palvelutuotannon monipuolisuutta ja kilpailua palveluntuottajien välille.

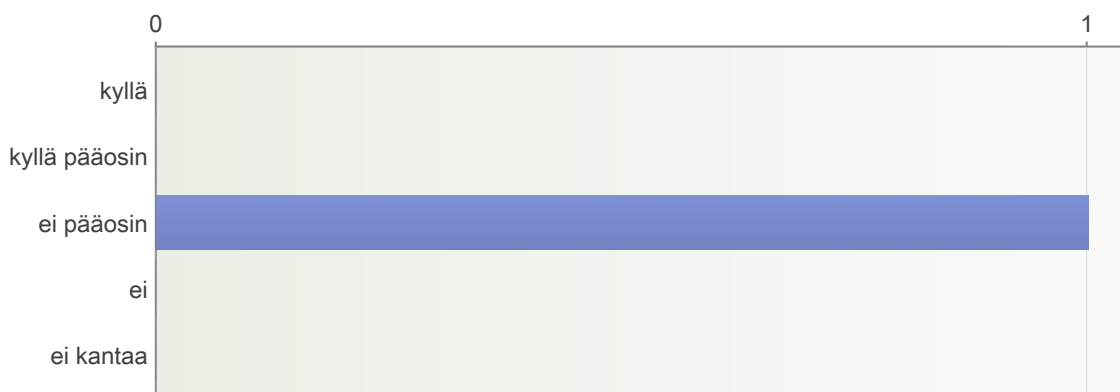
Maakunnan laskelmiin perustuen asiakaseteleiden käyttöä voidaan tarkoituksenmukaisesti lisätä tai poikkeuksellisesti vähentää minimitasosta. Asiakassetelipalveluiden osalta maakunnalla on periaatteessa välitön vaikutusmahdollisuus yksityisiltä palveluntuottajilta hankittavien palveluiden määrään.

Asiakassetelituottajien ohjaaminen on vaikeaa. Lakiluonnoksessa jää kaiken kaikkiaan epäselväksi maakunnan liikelaitoksen, maakunnan, sote-keskusten sekä erilaisin ostopalvelusopimuksin ja setelijärjestelyin toimivien palveluntuottajien tosiasialliset hankinta- ja alihankintasuhteet ja maakunnan tosiasialliset ohjaus- ja vaikutusmahdollisuudet.

Asiakassetelijärjestelmä johtaa sairaalatoimintojen ja joidenkin muidenkin erityistason palvelujen yhtiöittämiseen. Tämä on ongelmallista koko uudistuksen tavoitteiden kannalta. Säästötavoitteen kannalta ongelmia aiheutuu siitä, että perustettavien yhtiöiden oikeus käyttää maakunnan liikelaitoksen tukipalveluja, esimerkiksi kuvantamis- ja laboratoriopalveluja, on hankintalakiin tehdyt muutokset huomioiden ongelmallista.

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

- Maakuntien päätöksentekoa esitetään voimakkaasti rajoitettavaksi. Lakiluonnoksen 21 §:ssä säädettäisiin maakunnalle velvoite käyttää asiakasseteliä riittävässä määrin sen varmistamiseksi, että muissa kuin suoran valinnan palveluissa toteutuu asiakkaan valinnanvapaus. Yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan, että vähimmäistasona on, että viisitoista prosenttia (15 %) näiden palveluiden kokonaiskuluista olisi asiakassetelin piirissä. Kiinteä vähimmäistason määrittely on perusteetonta maakuntien itsehallinnollisen aseman ja niissä vallitsevien erilaisten olosuhteiden vuoksi.

Asiakasseteli tulee kohdistumaan pääosin erikoissairaanhoidon palveluihin, jotka ovat jo tällä hetkellä valinnanvapauden piirissä julkisen terveydenhuollon osalta koko maan alueella. Asiakassetelin myötä julkista erikoissairaanhoidoa joudutaan merkittävästi yhtiöittämään.

Asiakassetelijärjestelmän käyttöönotto tukee asiakkaan valinnan vapautta. Maakunnan tehtävänä on seurata kustannuskehitystä ja tämän pohjalta tehdä ratkaisuja asiakassetelin käytön laajuudesta. Julkisen sektorin rinnalla toimiva yksityissektori mahdollistaa kilpailun ja uusien toimintamallien omaksumisen.

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. Sen soveltamisala ja velvoittavuus on laaja ja sen käyttöön on esityksen mukaan tarkoitus siirtyä välittömästi lain tullessa voimaan vuonna 2019. Tämä loisi suuren riskin asiakkaiden palvelujen jatkuvuudelle ja toisaalta kustannusten hallitsemattomalle kasvulle ja edellyttäisi runsaasti henkilöresursseja palvelutarpeen arviointiin yhtä aikaisesti vuoden 2018–2019 -vaihteessa. Suomessa ei ole kokemusta henkilökohtaisen budjetin laajasta käytöstä ja kansainväliset kokemukset osoittavat kustannusten nousua sen käyttöönoton jälkeen. Lisää kokeiluja tarvitaan, jotta malliin liittyviä ongelmia kyetään korjaamaan.

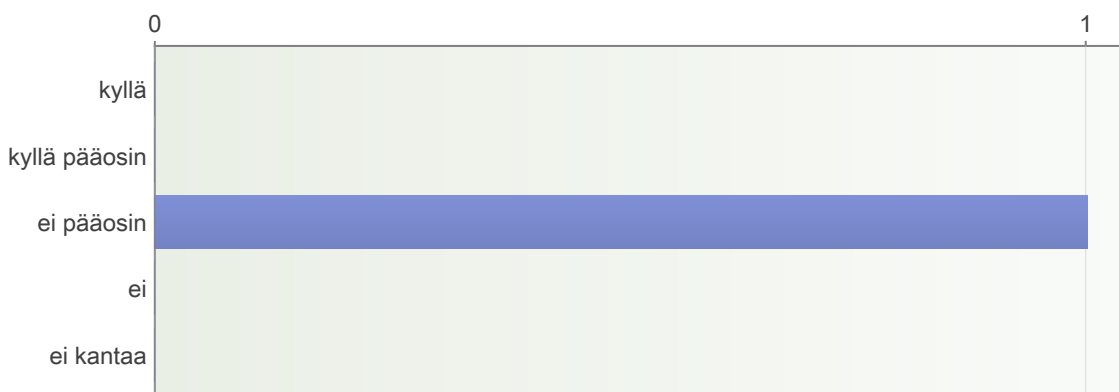
Palveluneuvonta ja -ohjaus tulee olla asiakasryhmä huomioon ottaen riittävää ja asiakkaalle tulee tarjota riittävästi vertailutietoa eri palveluntuottajista ja heidän tarjoamistaan palveluista. Asiakkaalla tulee olla mahdollisuus aidosti vaikuttaa palveluntuottajan ja palveluntuottajan tarjoaman tuen sisällön valintaan.

Erityisesti on huomioitava, että ehdotuksessa laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa 25 §:ssä on säädetty, että palvelutarpeen arvioinnista ja asiakassuunnitelman laadinnasta vastaa maakunnan liikelaitos. Tämän pohjalta asiakas suunnittelee palvelujensa sisällön ja valitsee palvelujen tuottajan. Lisäksi on tärkeää, että palvelujen järjestäjä ja tuottaja vastaavat yhdessä asiakkaan neuvonnasta ja ohjauksesta.

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. Vapaaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

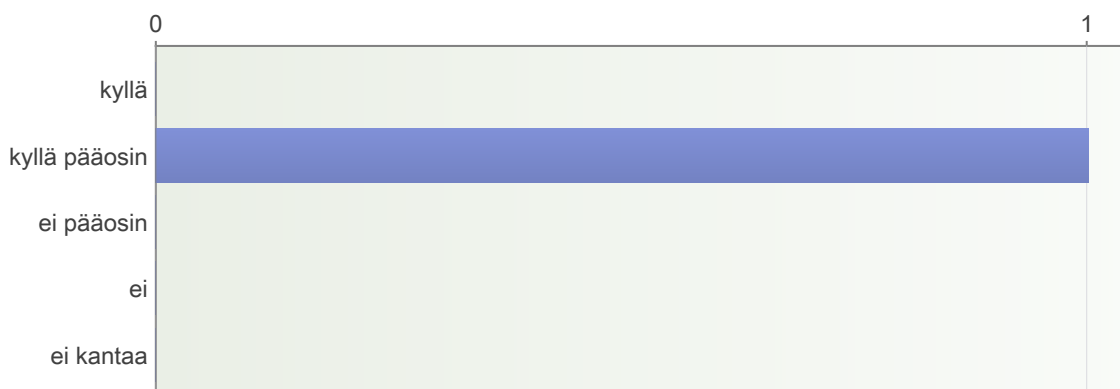
- Esitykseen tuetusta päätöksenteosta ei sisälly minkäänlaista vaikutusten arviointia. Jatkovalmistelu edellyttää kustannusvaikutusten realistista arviointia. Kun tehtävään nimettävä henkilö ei voisi olla palvelus- ja toimeksiantosuhteessa palvelun järjestäjään eikä tuottajaan, tukea tarjoavan henkilöiden saatavuus voi osoittautua ongelmalliseksi. Perusteluissa esitetty arvio siitä, että tuettu päätöksenteko voitaisiin toteuttaa vapaaehtoisvoimin ja maakuntien välisenä ns. vaihtotyönä, on epärealistinen. Kyseessä on ammatillista osaamista edellyttävä tehtävä, josta muodostuu väistämättä kustannuksia.

Päätöksenteossa tukeminen on tarkoitus ulottaa tilanteisiin, joissa asiakkaalla tai potilaalla on vaikeuksia ymmärtää käytettävissä olevia toiminta- ja päätösvaihtoehtoja ja niiden vaikutuksia. Esityksessä ei ole millään tavoin arvioitu henkilömäärää, jota tuettu päätöksenteko voisi koskea. Ainakin uuden valinnanvapauslainsäädännön voimaan tullessa tuen tarpeen voi arvioida olevan suurta.

Esityksen mukaan päätöksenteossa tukeminen edellyttää maakunnan tekemää päätöstä, asia tulee laittaa vireille ja potilasta/asiakasta tulee kuulla. Menettelytapa on kankea ja byrokraattinen. Sosiaalihuoltolaissa on määritelty erityisen tuen tarpeessa olevat henkilöt, joille tulee määrätä omatyöntekijä. Luontevaa olisi, että lain mukainen omatyöntekijä ja terveydenhuollon osalta asiakassuunnitelman tekijä olisivat myös valinnanvapauslainsäädännön mukaisia päätöksenteossa tukevia henkilöitä. Tämän lisäksi asiakkaalla/potilaalla voisi olla omainen tai läheinen mukana päätöksenteossa hänen niin halutessaan. Esityksessä todetut esimerkit ovat kaikki sellaisia erityisen tuen ryhmiä, joilla tulee olla sosiaalihuoltolain mukainen omatyöntekijä, jolloin tämä voi osallistua myös terveydenhuoltoa koskevan päätöksenteon tukemiseen.

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

- Kaikkia tuottajia kohdellaan samalla tavalla ja kaikkien on oltava palveluntuottajarekisterissä. Valtaosa pienyrityksistä ja kolmannen sektorin toimijoista ei kuitenkaan ole valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen (KanTa-palvelut) piirissä, joten uudistuksessa on taattava, että erikokoiset palveluntuottajat ovat tasapuolisessa ja yhdenvertaisessa asemassa hakeutuessaan hyväksymismenettelyn piiriin.

Pienten yritysten ja kolmannen sektorin osalta on varmistettava tietojärjestelmäpalvelujen käyttöönotto tai riittävät siirtymäajat. Pienten palvelun tuottajien mahdollisuus liittyä Kanta-palveluihin tulee varmistaa. Maakuntien asettamat ehdot eivät saa johtaa eri palveluntuottajien eriarvoistumisen lisäämiseen.

Hyväksymismenettelyn tulee perustua mahdollisimman yhdenmukaisiin laatuvaatimuksiin ja seurantamittareihin. Lainsäädännön tulee asettaa riittäviä, mutta ei liian tiukkoja laatuvaatimuksia ja vastaavasti maakuntien täydentävät, paikallisiin olosuhteisiin sopivat laatuvaatimukset tulee muodostua kokonaisuutta täydentäviksi.

Uudistuksen tavoitteiden kannalta hyväksymismenettelyä voidaan pitää tarkoituksenmukaisena edellyttäen, että erikokoisilla palveluntuottajilla on tosiasiallinen mahdollisuus tarjota palveluita ja lisätä näin asiakkaiden valinnanvapautta ja uusien palveluinnovaatioiden syntymistä.

Tuottajien hyväksymis- ja sopimusmenettelyt aiheuttavat maakunnalle runsaasti hallinnollista työtä ja edellyttävät uudenlaista sopimusoikeudellista osaamista ja sitovat runsaasti asiantuntijaresursseja.

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

Ei vastauksia.

41. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

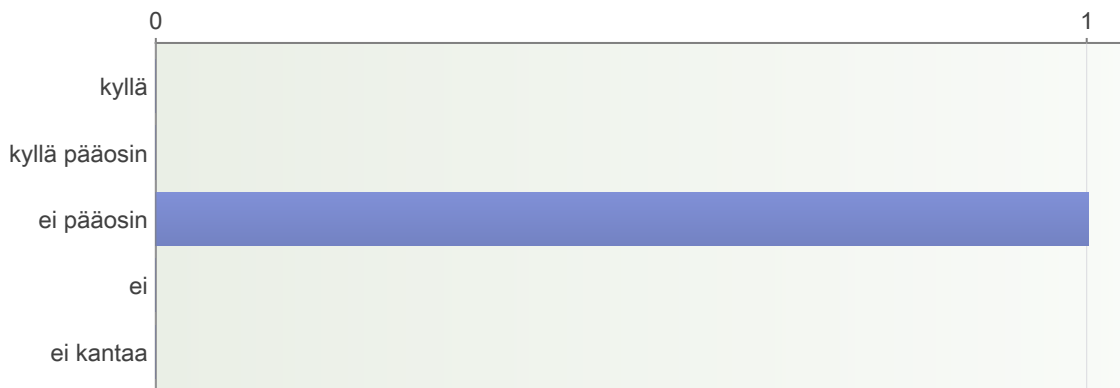
- Maksuseteli- ja henkilökohtaisen budjetin palveluntuottajat eivät tee sopimusta suoran valinnan tuottajan eivätkä maakunnan kanssa. Tämän vuoksi niiden ohjaaminen on huomattavan vaikeaa.

Sopimusmenettelyssä erityistä huomiota tulee kiinnittää tuotettavien palveluiden ja niistä maksettavien korvausten selkeään määrittelyyn. Lainsäädännössä tulisi olla mekanismi, jolla maakunta tai suoran valinnan tuottaja voisi puuttua henkilökohtaisen budjetin tai maksusetelipalvelun tuottajan toimintaan suoraan, jos se havaitsee toiminnassa laadullisia tai muita puutteita.

Maakunnan on tehtävä sopimus palveluntuottajien kanssa ja seurattava sopimusten toteutumista. Nykyiseen nähden tämä tulee lisäämään merkittävästi toiminnan transaktiokustannuksia, kun sopimuksia tulee olemaan paljon. Nykyisin vastaavaa sopimusjärjestelmää ei ole käytössä. Jokainen sopimus edellyttää kahdenkeskisiä neuvotteluja ja sopimista sisällöistä ja korvauksista. Kun asiakas valitsee palveluntuottajan (sote-keskus, maksusetelipalvelu, asiakassetelipalvelu, henkilökohtaisen budjetin palvelu), on hänen tiedettävä mitä näihin sopimuksiin on palvelusisältönä ja tasona sovittu. Sama koskee sekä sote-keskuksia että liikelaitosta. Vapaan valinnan toteutusjärjestelmään tulee sisältyä mahdollisuus viedä keskeisimmät kuvaukset sopimuksista sekä toimiva vertailu- ja hakujärjestelmä.

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

Vastaajien määrä: 1



43. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maakunnan mahdollisuus asettaa tuottajille asukkaiden palvelun tarpeesta johtuvia ehtoja ja tarvittaessa muuttaa niitä on kannatettava. Palveluntuottajille annettavat velvoitteet raportoida tietoja, joiden perusteella asiakkaat voivat käyttää valinnanvapauttaan ja tehdä valintoja, ovat tarpeellisia.

Palvelun tuottajan velvoitteet voivat kuitenkin luoda kynnyksen palveluntuottajaksi ilmoittautumiselle, varsinkin pienten tuottajien osalta. Tuottajien velvoitteet karsivat jo toimivia yrityksiä ja nostavat pienten yritysten kynnystä markkinoille tuloon. Kyse on erityisesti tietojärjestelmiin liittyvistä vaatimuksista sekä raportointivelvoitteista.

Palvelun tuottajille asetettuja velvoitteita on kokonaisuuden kannalta erinomaisen vaikea arvioida maakunnan näkökulmasta ennen kuin tiedetään, miten valinnanvapaus toteutuu ja toisaalta kuinka laajasti väestö käyttää valinnanvapauttaan.

Uudistuksen tavoitteiden kannalta myös palveluiden tuottamisen arviointi edellyttää käytännön kokemuksia valinnanvapauden toteutumisesta ja siitä miten se tosiasiallisesti toteutuu.

Valinnanvapautta arvioitaessa uudistuksen tavoitteiden näkökulmasta, on huomioitava seuraavat elementit:

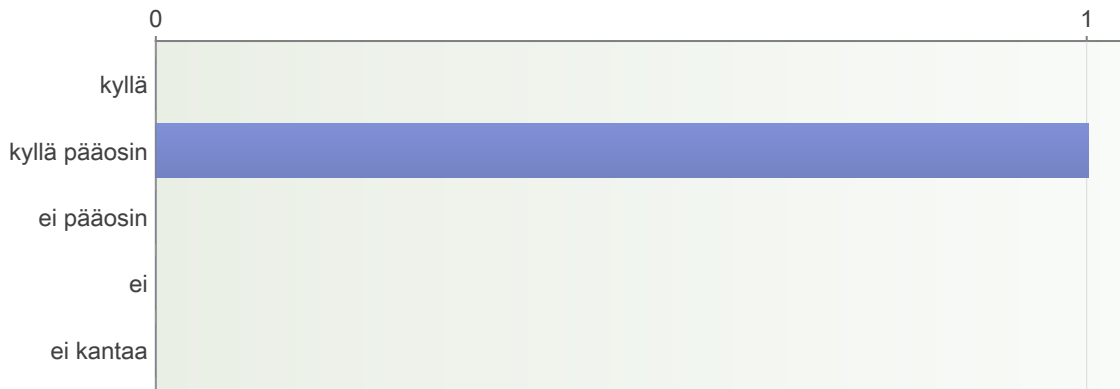
- 1) Eri tuottajien rooli eri palveluvalikoimissa
- 2) Taloudellisten tavoitteiden toteutuminen toimintakentän monimutkaistuesssa
- 3) Miten hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on resursoitu, yhteistyön toimivuus ja resurssit
- 4) Miten eri tuottajien integraatiot varmistetaan, sääntelyssä ei tuoda riittävän selkeästi esille integraatiota (joiltakin osin epäselvä; miten käytännössä toteutetaan)
- 5) Tavoitteiden toteutumisen osalta maakunnat ovat hyvin erikokoisia ja osaltaan tavoitteiden toteuttamisen saavuttamiseen liittyy välillisesti se, kuinka monta yksittäisistä suoran valinnan palvelun tuottajaa (vrt. yhtiötä) maakuntaan tulee
- 6) Vaikka erikokoisia palvelun tuottajia voidaan pitää positiivisena asiana, voi se osaltaan pirstaloida jo toimivia integroitua rakenteita

- 7)Tavoitteet ohjaavat tällä hetkellä liikaa järjestelmä- ja rahoitustason integraatioon
- 8)Säännöksissä pitäisi tuoda selkeämmin ja yksinkertaisemmin esille asiakaslähtöinen palveluiden integrointi
- 9)Tieto palveluntuottajien keräämästä tiedosta ja tuottamista palveluista tulee olla helposti kaikkien saatavilla (esim. palveluvalikoiman laajuus, erilaiset palvelukokonaisuudet)

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 voi myös kannustaa kohdennettuun asiakashankintaan.
Suun terveydenhuollossa kapitaatiokertoimet eivät ole toimivia.

On myönteistä, että maakunnille ehdotetaan jätettäväksi harkinnanvaltaa kapitaatorahoituksen tason määrittelyssä ja osin myös oikeus poiketa kansallisista kertoimista. 4/5 kiinteän osan sitominen ehdottomaksi kiinteän korvauksen minimitasoksi ei ole tarkoituksenmukaista.

Lisäksi on huomattava, että nykyisen valtionosuusjärjestelmän tarvekertoimet on laadittu koko sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusten vakiointia varten. Ne eivät siten ole parhaimmat mahdolliset perustason sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusten kustannuskorvausten kertoimiksi.

Riittävän rahoituksen turvaaminen on haasteellista, koska järjestelmä on monimutkainen ja onnistuminen riippuu käytännön toteutuksesta. Onnistuminen edellyttää kansallisella tasolla ohjeistusta ja työkaluja toteutukseen.

Kapitaatio- ja tarvetekijöihin perustuvaa rahoitusta lisättynä kannustimilla voidaan pitää lähtökohtaisesti hyvänä. Korvausjärjestelmässä tulee kuitenkin painottaa palveluntuottajan intensiteettiä tuottaen laadukkaita palveluita. Tämän lisäksi asiakasneuvonnan ja -ohjauksen tulee olla laadukasta, kriteerit täyttävää – asiakas hoidetaan kriteerien mukaisesti suoran valinnan palveluissa. Kustannusten siirtoa ei tule tapahtua perustasolta

vaativammalle tasolle ilman perusteita (ns. ohivuoto).

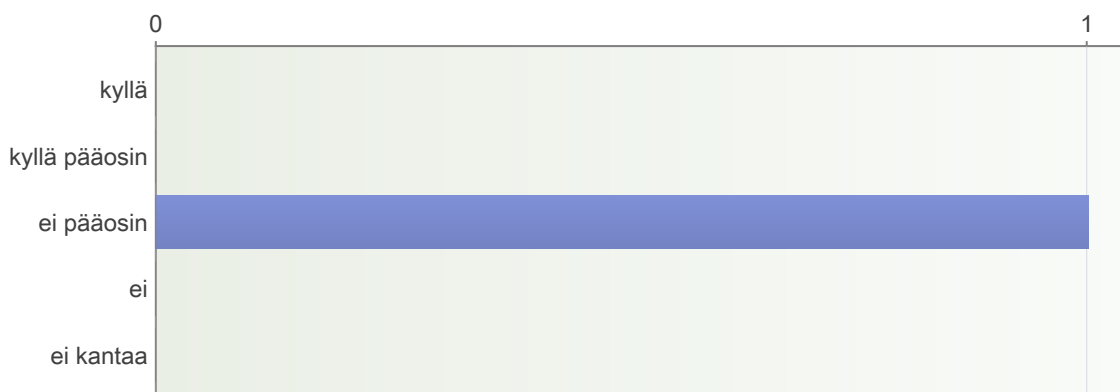
Kapitaatiokorvaus ei saa johtaa sellaisten asiakkuuksien saalistamiseen/hankkimiseen, joista saadaan paljon tuloa ja toisin sanoen pyritään hankkiutumaan samalla asiakkaista eroon, jotka eivät ole tuottajille kannattavia.

Kapitaatiokorvauksen pitää pystyä suuntaamaan ja ohjaamaan tuottajaa oikeaan suuntaan ja korreloimaan myös sitä, onko asiakkaita vähän vai paljon ja käyttävätkö nämä asiakkaat paljon tai vähän palveluita.

Ennen valinnanvapauden käyttöönottoa tulee toteuttaa paikallisia pilotteja uudenmallisen valinnanvapauden toteuttamisesta. Valinnanvapauden korvaustasosta ja ikäpainotuksista on tehtävä riittävät valtakunnalliset ja maakuntakohtaiset ennakointilaskelmat taloudellisten riskien minimoimiseksi.

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

Vastaajien määrä: 1



47. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

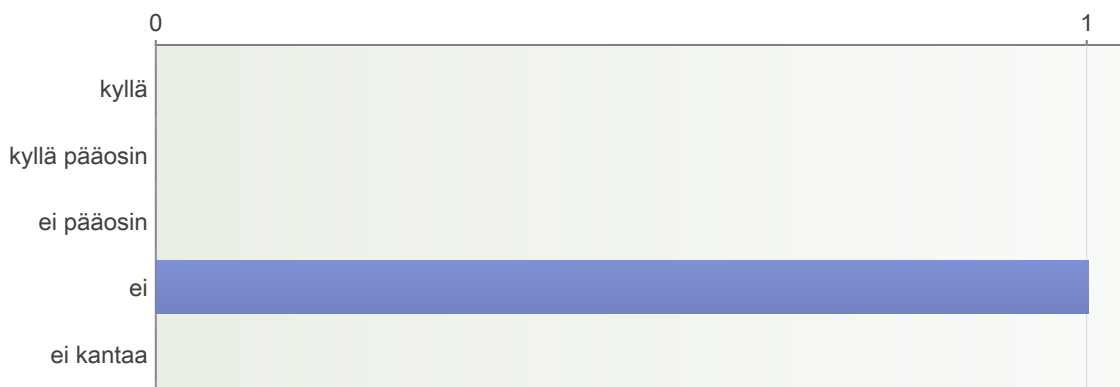
- Maakunnan 56 § mukainen mahdollisuus sopia muista korvauksista palvelun tuottajan kanssa on kannatettavaa ja sen avulla on mahdollisuus lisätä asukkaiden alueellista yhdenvertaisuutta sekä kaventaa alueellisia hyvinvointi- ja terveyseroja.

Säännökset eivät ole selkeitä. Onnistuminen riippuu käytännön toteutuksen onnistumisesta.

56§:ssä mainitut muista suoran valinnan palvelun tuottajille maksettavista korvauksista ovat tärkeitä alueellisten kansanterveysongelmien/sairastavuuden ja mahdollisesti pitkien etäisyyksien huomioimisessa. Tämä mahdollistaa palveluiden kohdentamisen asukkaille alueellisen tarpeen mukaisesti ja tarkoituksenmukaisten markkinoiden syntyminen.

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

Vastaajien määrä: 1



49. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

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

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

Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä pitää perusteltuna valinnanvapausmallin käyttöönottoa asteittain ja samanaikaisesti koko maassa niin yksityisen kuin julkisomisteisen tuotannon osalta. Tämän hallituksen toteuttamiseksi valinnanvapaus ja sen edellyttämä tuotannon yhtiöittäminen tulisi toteuttaa perustasoon kuuluvissa sosiaali- ja terveydenhuollon suoran valinnan palveluissa ja suunhoidon perustason palveluissa aikaisintaan 1.1.2021 alkaen ja laajennettuun perustasoon kuuluvissa palveluissa 1.1.2023. Siirtymäkauden aikana palvelusetelin käytön laajentamisella ja henkilökohtaisen budjetin pilotoinnilla voidaan hankkia kokemuksia valinnanvapauden lisäämisestä. Näin ollen yhtiömuotoisen toiminnan täysimittaiselle organisoinnille varattaisiin aikaa vuoden 2022 loppuun.

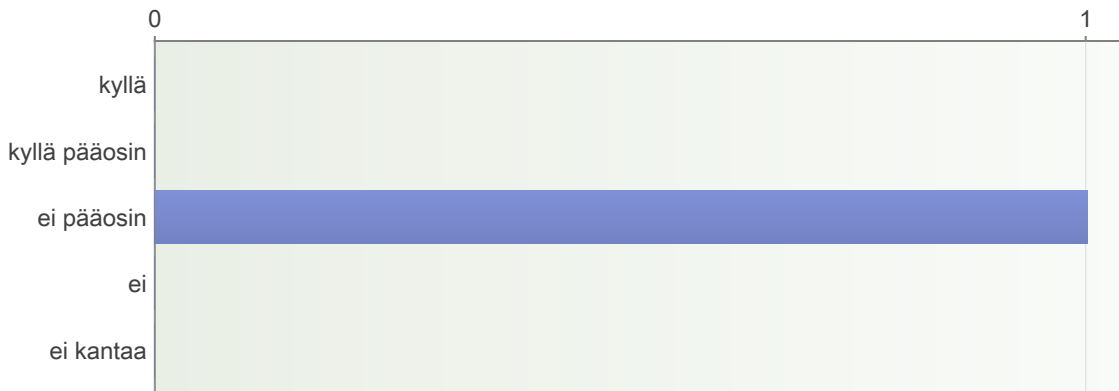
Tarvittavien tietojärjestelmämuutosten suunnittelu voi käynnistyä vasta lainsäädännön toiminnallisten yksityiskohtien selkiytyttyä. Tietojärjestelmämuutosten hallittu toimeenpano edellyttää selkeää vastuunjakoa sekä riittävää aikataulua. Laajojen tietojärjestelmämuutokset toimeenpano ja käyttöönotot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

Jos laki tulee voimaan annetussa aikataulussa, maakunnan täytyisi aloittaa merkittäviä valinnanvapauteen liittyviä valmistelutoimia jo vuonna 2018. Tällaisia olisivat muun muassa suoran valinnan palveluntuottajien ilmoittautumisten vastaanottaminen vähintään 6 kk ennen lain voimaantuloa, ja asiakkaille valinnanvapaudesta informointi 2 kk ennen lain voimaantuloa. Myös palveluntuottajien kanssa tehtävät sopimukset sekä samalla

myös hyväksymiskriteerit ja hinnoitteluperusteet olisi oltava määriteltyinä vähintään puoli vuotta ennen lain voimaan tuloa. Samoin asiakaseteleihin ja erityisesti henkilökohtaiseen budjettiin liittyen täytyisi tehdä kriteeristöjä, päätöksiä palveluista joissa asiakasseteli otettaisiin käyttöön, huolehtia maksatusjärjestelmistä jne. jos mallit otetaan käyttöön heti vuoden 2019 vaihteessa. Aikataulua ei ole mahdollista toteuttaa.

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

Vastaajien määrä: 1



51. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

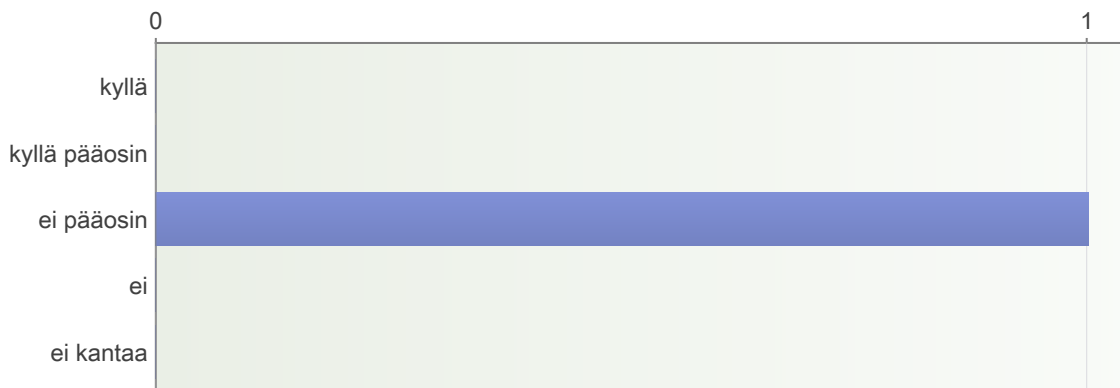
- Järjestämisvastuu käsite on lainsäädännössä maakunnan osalta uusi ja käsitteenä täsmentymätön. Kuntien ja maakuntien yleisen ja erityisen toimialan tehtävät muuttavat muotoaan. Maakunnille muodostuu oma rajattu toimiala. Ehdotetussa asiakkaan valinnanvapauslaissa sosiaali- ja terveydenhuollossa maakuntien rooli olisi toimia vahvassa palvelujen järjestäjän roolissa, jolloin uudistuksen eri osa-alueita pitää myös tarkastella ja avata yksittäin ja erikseen sekä kokonaisuus huomioiden (palveluiden tuottaja, asiakasnäkökulma, rahoitus sekä viranomaisrooli/järjestäjä).

Järjestämisvastuun näkökulmasta kunnilta maakunnille siirtyvät velvollisuudet tarkoittavat, että maakunnat ovat velvollisia järjestämään ja vastuussa lakisääteisistä sote-tehtävistä. Maakuntien on järjestämisvastuun puitteissa määriteltävä selkeät tavoitteet, joihin uudistuksella pyritään sekä ohjata ja valvoa toimintaa niin, että ko. tavoitteet saavutetaan niin omassa kuin sopimukseen perustuvassa toiminnassa sekä palveluiden ostamisen osalta.

Valinnanvapauslainsäädäntö kaventaa maakunnan mahdollisuuksia käyttää järjestämisvastuuseen liittyvää valtaa ja toteuttaa järjestämisvastuutaan. Lukuun 9 sisältyvät asetuksenantovaltuudet ovat epätarkoituksenmukaisia ja maakuntien itsehallinnon ja järjestämisvastuun vastaisia. Myöhemmin säädettävillä asetuksilla voitaisiin määrätä yksityiskohtia myöten kaikista suoran valinnan palvelun tuottajille maksettavista korvauksista ja tehdä myös yksittäisiä maakuntia koskevia päätöksiä korvauserusteista.

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

Vastaajien määrä: 1



53. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Palveluntuottajille asetettavista ehdoista ja tuottajakorvauksista riippuu, miten markkinat lopulta muotoutuvat. Todennäköistä on, että terveydenhuollon markkinat syntyvät enimmäkseen maakuntakeskuksiin, mutta eivät maakunnan reuna-alueelle. Sosiaalipalveluihin liittyviä markkinoita voi sen sijaan henkilökohtaisen budjetin myötä syntyä myös harvemmin asutuille alueilla. Riskinä on sote-palvelujen markkinoiden keskittyminen yrityskauppojen myötä. Tuottajille asetettavat vaatimukset karsivat erityisesti suoran valinnan palvelujen tuottajista pois pienet yritykset.

Maakuntien järjestämisvastuu mahdollistaa monipalveluntuottajajärjestelmän käyttöönoton ja maakunta voi periaatteessa vaikuttaa mm. asiakassetelipalveluiden ostamiseen ja ostopalveluihin. Maksusetelijärjestelmän ja henkilökohtaisen budjetin kautta muodostuu monimutkaisempi välillinen ohjausmekanismi, mikä osaltaan voi kuitenkin luoda edellytyksiä markkinoiden syntymiseen.

Laki avaa aivan ennen näkemättömällä tavalla markkinoita: tällä hetkellä kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon lopputuotepalvelujen ostot ovat noin 2,8 miljardia vuodessa, lakiesityksen mukaan valinnanvapausmarkkinat olisivat noin 8 miljardia euroa vuodessa.

Esitys asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa antaa oikein rakennettuna mahdollisuuden erilaisten toimijoiden/palveluntuottajien käytölle ja uusien markkinoiden syntymiselle.

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

Vastaajien määrä: 1



55. Jos ei, miten esitystä tulisi muuttaa?

Ei vastauksia.

56. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

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

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

Vastaajien määrä: 1

- Vapaus tehdä valintoja merkitsee samalla palvelun käyttäjän vastuuta tekemistään valinnoista. Palvelujen vaikuttavuuden ja kustannustehokkuuden kannalta valinnanvapaus toteutuakseen edellyttää toimivaa palvelunohjausta ja vertailukelpoista tietoa eri palvelun tuottajista. Uudistus tukee osaltaan palvelun käyttäjää aktiivisena toimijana.

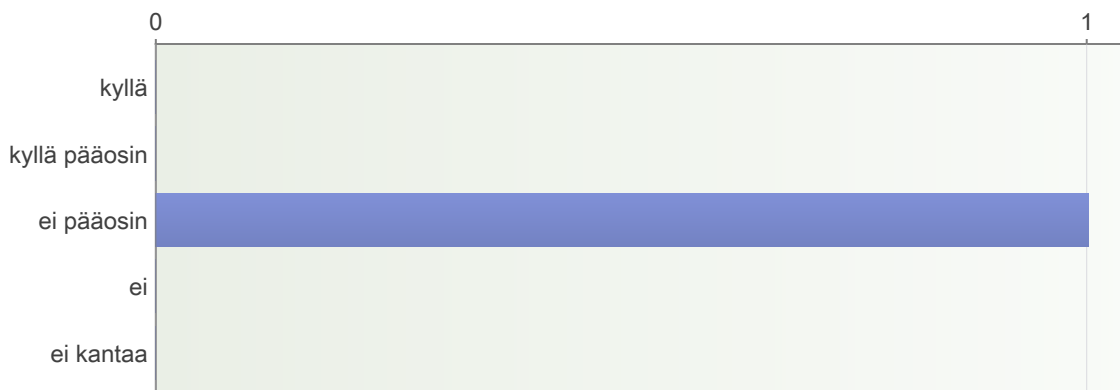
Esitys laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa edellyttää sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstön kouluttamista valinnanvapauslainsäädäntöön, uuteen muodostuvaan kilpailutilanteeseen sekä paikalliseen sosiaali- ja terveydenhuollon toimintakenttään. Osaava henkilöstö on avainasemassa lakiluonnoksen tavoitteiden ja käytännön tason toteutumisessa.

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

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

58. 20. Onko laki tarkoituksenmukainen hammashoidon näkökulmasta?

Vastaajien määrä: 1



59. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Suun terveydenhuollon muuttuminen suoran valinnan palveluksi parantaa palvelujen saatavuutta, mikä on asiakkaan kannalta hyvä asia. Maantieteellinen keskittyminen näyttää kuitenkin ilmeiseltä eli alueellista tasa-arvoa uudistus ei ainakaan paranna.

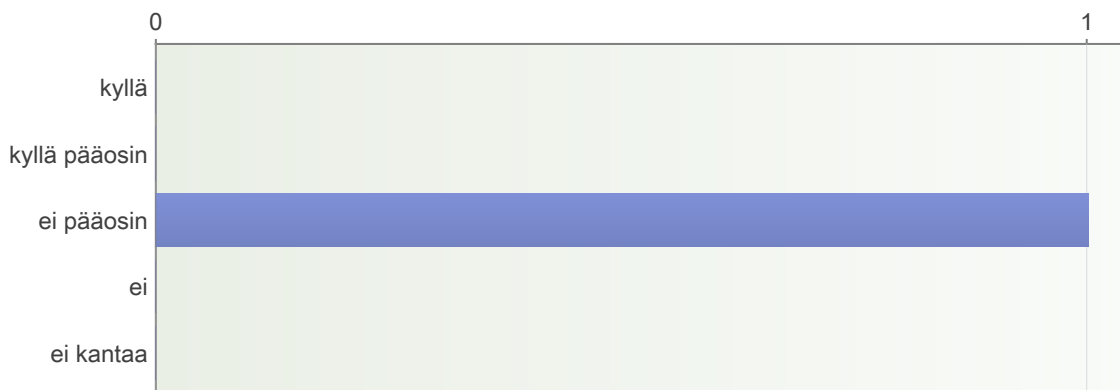
Koko väestö on jatkossakin yhteiskunnan tukeman hammashoidon piirissä; aikuisten hammashoito valinnanvapauden piirissä ja koulu- sekä opiskelijaterveydenhuolto maakunnan järjestämän hoidon piirissä.

Aikuisasiakkaan näkökulmasta valinnanvapaus suoran valinnan palveluissa laajenee, mikä edellyttää on riittävää palveluntuottajien verkostoa. Alueelliset erot palveluiden tuottajien määrässä voivat muodostua kuitenkin suuriksi. Samoin pienten yritysten kustannusriskit tulee huomioida. Toisaalta vaiheittain etenevä uudistus (aluksi rajattu valikoima suun perusterveydenhuolto) voidaan nähdä positiivisena asiana pienten yritysten näkökulmasta. Maantieteellinen keskittyminen näyttää kuitenkin ilmeiseltä eli alueellista tasa-arvoa uudistus ei ainakaan paranna.

Järjestelmämuutos luo suuren riskin kustannusten kasvuun, kun asiakkaille syntyy oikeus valita yksityinen palveluntuottaja julkisen terveydenhuollon asiakasmaksuilla. Suun terveydenhuollon oletettu saatavuuden paraneminen lisää myös palvelujen kysyntää. Tästä voi aiheutua lisäkustannuksia edellä mainitun yksityiseltä julkiselle siirtymisen aiheuttamien lisäkustannuksen ohella. Keskeistä on, millä kapitaatiohinnalla palveluntuottajat ottavat vastuulleen asiakkaan suun terveydenhuollon vuodeksi.

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

Vastaajien määrä: 1



61. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Laajempi vaikutusten arviointi edellyttäisi merkittävästi laajempaa taustatyötä ja yksityiskohtaista eri maiden vertailua ja pilotointia erilaisten esimerkkien kautta. Vaikutusarvioinnissa olisi ollut hyvä olla enemmän myös käytännön esimerkkejä ja ratkaisumalleja.

Uudistuksen yleisperusteluosassa uudistuksen vaikutuksia on arvioitu eri näkökulmista. Lakiehdotuksen vaikutusarviointi on luonnosvaiheessa ja monin osin keskeneräisenä vaikeaa, koska lakiehdotuksen käytännöntoteutus perustuu monilta osin maakunnissa tehtäviin päätöksiin ja niiden myötä muodostuviin käytäntöihin. Vaikutusarvioinnissa onkin hyvin nostettu esille valinnanvapauslainsäädännön positiivisia vaikutuksia ja riskejä. Valmistelun keskeneräisyys ja loppuvaiheessa tehdyt muutokset vaikuttavat kuitenkin niin, että vaikutusarvioinnissa on puutteita.

Tärkeimmät myönteiset vaikutukset syntyvät verrattain pitkien, myönteisesti etenevien tapahtumaketjujen lopputuloksena. Osa vaikutuksista riippuu lainsäädännön lisäksi maakuntien tekemistä päätöksistä, joiden perusteella tuottajat tekevät omat päätöksensä palvelun tarjoamisesta. Asiakkaiden valinnat ovat mahdollisia vasta sen jälkeen, kun on olemassa palveluja, joista valita. Vaikutusarviointiin liittyy siis vakavia vaikeuksia, mistä syystä todellinen vaikutusten arviointi edellyttäisi kokeiluja, joiden perusteella erilaisia valinnanvapausmekanismeja voitaisiin aidosti testata.

Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä kiinnittää myös huomiota siihen, että lausunnolla olevaan hallituksen esitysluonnokseen sisältyvissä vaikutusarvioinneissa ollaan varsin kriittisiä sen suhteen, että esitetyllä valinnanvapausmallilla olisi mahdollista saavuttaa sote-uudistukselle asetetut integraatio-, talous- ja yhdenvertaisuustavoitteet.

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

Vastaajien määrä: 1

- Sote- ja maakuntauudistus ja siihen liittyvä valinnanvapauslainsäädäntö ovat maan historian suurin hallinnon ja toimintatapojen muutos, joka muuttaa peruuttamattomalla tavalla kuntien roolia suomalaisessa yhteiskunnassa. Uudistuksen merkittävin vaikutus kuntiin ja kuntayhtymiin on yhtiöittämisvelvoite.

Maakunnat joutuvat valinnanvapauslainsäädännön vuoksi yhtiöittämään suuren osan toiminnastaan (30–40 %). Maakuntien itsehallinto kaventuu edelleen, kun maakunnat esityksen mukaan veloitettaisiin järjestämään merkittävä osa palveluista käyttäen tiettyjä valinnanvapauden instrumentteja.

Uudistus tuo maakunnan monialaiseksi toimijaksi kuntien ja valtion rinnalle, mikä merkitsee muun muassa kuntien tehtävän ja oman toiminnan fokusointia sekä kuntien välisen yhteistyön arviointia ja kehittämistä. Uudistus tuo myös uusia yhdyspintoja maakunnan ja kuntien välille muun muassa hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, eri tukipalvelut ja elinvoimatehtävät.

63. 23. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Säännöksissä tulee tarkentaa ja erotella eri käsitteet ja säännökset siten, että asiakkaan ja palvelun tuottajan sekä järjestäjän kannalta ne ovat mahdollisimman selkeitä ja yksiselitteisiä. Esitys on vielä monilta osin keskeneräinen, joten sen kokonaisuutta on vaikea arvioida

Toiminnan sääntelyn pitää kannustaa eri toimijoita ottamaan käyttöön ja kehittämään uusia toimintamalleja niin asiakkaan kuin eri tuottajien näkökulmasta

Valinnanvapauslain asemoituminen muuhun lainsäädäntöön tulee olla selkeämpi. Tämä jää nyt hahmottomatta, koska esitys on keskeneräinen ja täydentyy myöhemmin.

Esityksen mukainen valinnanvapaus ei kaikilta osin tue sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen laajan integraation tavoitetta. Esitys edistää enemmän järjestelmätason ja rahoitustason integraatiota kuin tuotantotason integraatiota

Esitetyn mallin haasteena se miten se toteuttaa kansalaisten tasavertaisuutta, eri alueilla markkinoiden muodostumisen suhteen ja yksittäisten kansalaisten omien edellytysten suhteen.

Kuntien ja maakunnan välistä vastuunjakoa on tarkennettava edelleen (esim. hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen, tukipalvelut, elinvoimatehtävät).

Uudistus tuo n. 8 mrd. uudet markkinat. Riskinä on, että markkinoiden avaaminen yhdellä kertaa ja hallitsemattomasti voi johtaa erityisesti 3. sektorin ja Pk-yritykset epätasa-arvoiseen tilanteeseen, minkä korjaaminen on jälkikäteen mahdotonta.

Uudistuksen onnistuminen edellyttää kuntien oman toiminnan fokusointia ja kehittämistä laaja-alaisen kuntapolitiikan eri toimintaloikat huomioiden.

Esitetty valinnan vapauden malli sosiaali- ja terveystieteiden yhtiöittämisellä ei kaikilta osin tue jo kehitettyjä hyviä toimintojen ja palvelujen integraatiota, vaan pakottaa jopa purkamaan niitä.

Sosiaali- ja terveystieteiden osakeyhtiömalli on erityinen haaste julkiselle toimijalle sijoitua tasavertaisesti

markkinoille. Kysymys on sekä tarvittavasta ajasta yhtiöiden muodostamiseksi ja toiminnan käynnistämiseksi että myös oman liiketoimintaosaamisen kehittämiseksi toimia kilpailuilla

Valinnanvapauslainsäädännön toimeenpano edellyttää tietojärjestelmäekosysteemin rakentamista, testaamista ja käyttöönoton koulutusta henkilöstölle. Järjestelmän on kyettävä hallinnoimaan asiakas- ja tuottajarajapintaan liittyvät toiminnallisuudet sekä antamaan riittävät tiedot laskituksen perustaksi ja yhdistämään ne Kelan korvauksiin ja asiakkaiden maksukattoon monituottajamallissa. Nopealla aikataululla valtion toimesta tulee varmistaa, että valtakunnantason yhteinen tietojärjestelmäekosysteemi on toteutettavissa ennen valinnanvapauslainsäädännön käyttöönottoa. Yksi maakunta ei voi ratkaista tätä, koska asiakkaat saavat valita palvelut koko Suomen ja EU-alueelta. Ilman yhteistä järjestelmää hallinnollinen työ edellyttää runsasta lisähenkilöstön palkkaamista maakuntiin ja siten lisäkustannuksiin.

64. 24. Yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.

Vastaajien määrä: 1

- Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä suhtautuu kriittisesti valinnanvapauden toteuttamista ehdotetulla tavalla. Mikäli lakiluonnosta kuitenkin jatkovalmistellaan tämän luonnoksen pohjalta, liikelaitoskuntayhtymä ehdottaa seuraavia pykäläkohtaisia muutoksia:

15 § Suoran valinnan palvelut. 2 momentin 1 c-kohdan termi yleislääkäritasoinen sairauksien tutkimus ja hoito kaipaa selkiyttämistä niin asiakkaiden kuin asiantuntijoidenkin näkökulmasta: mihin menet jos on kyse harvinaisesta, mutta yleislääkäritasoisesta sairaudesta.

Käsitettä kotiin annettavat palvelut on selkiytettävä: onko suoran valinnan palvelun tuottajalla velvollisuus tuottaa kotiin annettavia palveluja ja koskeeko velvollisuus myös tehostetussa palveluasumisessa asuvia.

17 § 1 mom. Maksusetelisäännös: suoran valinnan palvelun tuottajan on annettava asiakkaalle maksuseteli esitetään muutettavaksi muotoon voi antaa maksusetelin.

Asiakassetelin kannustinperusteinen korvaus on epäselvä ja kaipaa tarkennusta. Mitä tarkoittaa:

”Kannustinperusteisen korvauksen mittareiden ja perusteiden on oltava lainsäädäntöön ja vakiintuneeseen käytäntöön perustuvaa palvelun tasoa korkeampia.”

19 § Perustason toimipisteen valinta ja 20 § Erityistason toimipisteen valinta. Pykälää tulisi selkiyttää: liikelaitoksen ja perustason liikelaitoksen raja on epäselvä. 20 §:n termi erityistason toimipiste tulisi määrittellä, samoin perustason liikelaitoksen vs. suoran valinnan palvelut.

Lakiluonnoksen 21 §:ssä säädettäisiin maakunnalle velvoite käyttää asiakasseteliä riittävässä määrin sen varmistamiseksi, että muissa kuin suoran valinnan palveluissa toteutuu asiakkaan valinnanvapaus. Yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan, että vähimmäistasona on, että viisitoista prosenttia (15 %) näiden palveluiden kokonaiskuluista olisi asiakassetelin piirissä. Kiinteä vähimmäistason määrittely on perusteetonta eikä se sovi maakuntien erilaisiin olosuhteisiin. Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä esittää sen poistamista.

22 § ja 24 §: Henkilökohtaisen budjetin ja asiakassetelin velvoittavuus on epäselvä. Esimerkiksi tilanteessa, jossa maakunta on päättänyt ottaa käyttöön tehostetussa palveluasumisessa asiakassetelin, asiakkaalle on tarjottava asiakasseteliä 22§ 2 momentin perusteella. Todennäköisesti asiakas olisi kuitenkin oikeutettu myös henkilökohtaiseen budjettiin 26 § 1 momentin perusteella.

Henkilökohtaisen budjetin perusteluissa sivulla 21 todetaan, että asiakkaan ja palveluntuottajan välille ei syntyisi sopimusta eivätkä asiakkaat olisi palveluja käyttäessään kuluttajan asemassa. Kohtaa olisi syytä selkiyttää, sillä palvelutapahtumassa syntyy väistämättä jonkinlainen sopimus asiakkaan ja palvelun tuottajan

välille.

Joko 15 tai 40 §:stä tulisi selkeästi käydä ilmi, että maakunnan liikelaitos voisi tietysin edellytyksin tuottaa samoja perustasoisia palveluja, jotka kuuluvat suoran valinnan palvelujen piiriin. Säännöksen tiukka tulkinta johtaisi kohtuuttomiin tilanteisiin: esimerkiksi vaikean diabeteksen erikoissairaanhoidotasoinen hoito täytyisi voida hoitaa liikelaitoksessa, vaikka asiakas saman tai eri taudin vuoksi tarvitsisi suoran valinnan palveluihin kuuluvia perustasoisia suoran valinnan palveluja. Mikäli tämä ei olisi mahdollista, potilaan hoidon kokonaisuus pirstoutuisi epätarkoituksenmukaisella tavalla, aiheuttaisi haittaa potilaalle ja kasvattaisi kokonaiskustannuksia.

47 §:ssä Palvelun tuottajan vastuu palvelusta jää epäselväksi, mikä taho on vastuussa hoitokomplikaatioiden tai vastaavien korjaamisen kustannuksista silloin, kun palvelu toteutetaan sote-keskuksen antamalla maksusetelillä: maksusetelipalveluntuottaja vai se yhtiö, jonka lukuun toimitaan.

51 § 5 momentin mukaan maakunta voi määritellä erikseen erityisiä ryhmäkohtaisia kiinteitä korvauksia, jotka perustuvat kansallisiin tarvetekijöihin. Pykälästä tai perusteluista ei selviä, mitä lainsäätäjää tarkoittaa kansallisilla tarvetekijöillä. Rajaus tulisi poistaa ja jättää maakunnan harkintaan, mitkä ovat ne asiakasryhmät, joille maksetaan erityiset kiinteät korvaukset. Momentti on osin ristiriitainen 51.3 § kanssa, jossa säädetään, että on noudatettava kansallisia kriteereitä ja 5 momentissa sanotaan, että voi poiketa.

Myös asiakkaan opiskelu-status olisi hyvä olla eräs kapitaatorahoituksen elementti. Erityisesti listautuneesta YTHS opiskelijasta maksettavan tuottajarahoituksen suoran valinnan tuottajalle tulisi olla alhaisempi.

Koululaisten ja opiskelijoiden osalta suun terveydenhuollon kapitaatio voisi olla huomattavan alhainen, koska he käyttävät koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluja.

61 § Kansaneläkelaitoksen tehtävät korvausten maksatuksessa ja 66 § Valinnanvapauden tiedonhallintapalvelut. Tämä kokonaisuus edellyttää merkittävää jatkovalmistelua ja toteutusvaihtoehtojen sekä eri toimijoiden vastuujon tarkentamista. Tässä tulee huomioida myös nykyisten laajassa käytössä olevien palvelusetelien- ja ostopalvelutietojärjestelmien mahdollisuudet erityisesti asiakasseteliin ja henkilökohtaisen budjetin toteutuksissa. Olemassa olevat palvelusetelietojärjestelmät mahdollistavat nopean siirtymäpolun asiakasseteliin ja henkilökohtaisen budjetin edellyttämässä toiminnallisuuksissa. Tämän johdosta Kelan roolia maksatukseen liittyen (61§) ehdotetaan tarkennettavan siten, että se koskisi alkuvaiheessa ainoastaan suoran valinnan palveluita.

Valinnanvapauden 66 § mukaisten tiedonhallintapalveluiden kansallinen toteutus ehdotetaan rajattavaksi koskemaan ainoastaan mom. 1-2 mukaista asiakkaan valinnan toteuttavaa palvelua sekä valinnanvapauden tietopalvelua. Muut tehtävät olisi tarkoituksenmukaista jättää maakuntien vastuulle, jotka voivat hyödyntää niiden toteuttamisessa nykyisin käytössä olevia tietojärjestelmiä. Täysin uusien kansallisten tiedonhallintapalveluiden luominen ja käyttöönotto ei ole toimeenpanon edellyttämällä aikataululla perusteltua eikä edes mahdollista.

Voimaantulo, 71 §:n mukaan valinnanvapauslain tullessa voimaan kumotaan laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä. Palveluseteli on laajasti käytössä varhaiskasvatuksessa. Pykälästä ei käy ilmi, onko tarkoitus lopettaa palvelusetelin käyttö myös varhaiskasvatuksen osalta.

Siirtymäsäännökset, 72 § on epäselvä. Suoran valinnan palvelujen tuottamista siirtymäaikana täytyy selventää. Alkaako suoran valinnan valinnanvapaus heti 1.1.2019 ja voiko maakunta toimia suoran valinnan tuottajana liikelaitosmuodossa lain siirtymäaikana vuosina 2019 ja 2020.

Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä ehdottaa valmisteltavaksi erillistä kokeilulakia valinnanvapauden asteittaisen lisäämisen tueksi. Lainsäädännössä voitaisiin asettaa tavoitteita valinnanvapauden lisäämiselle.

Lisäksi Suupohjan peruspalveluliikelaitoskuntayhtymä esittää, että palveluseteliä koskeva lainsäädäntö pidetään voimassa ja palvelusetelikäytäntöjä kehitetään. Saatujen kokemusten jälkeen voidaan arvioida pysyvän lainsäädännön tarvetta.

Jatkovalmistelussa on lisäksi syytä selvittää, onko tarkoituksenmukaista, että äitiys- ja lastenneuvolatoiminta kuuluu esityksessä suoran valinnan palveluihin.