

FI lausuntopyyntö VV

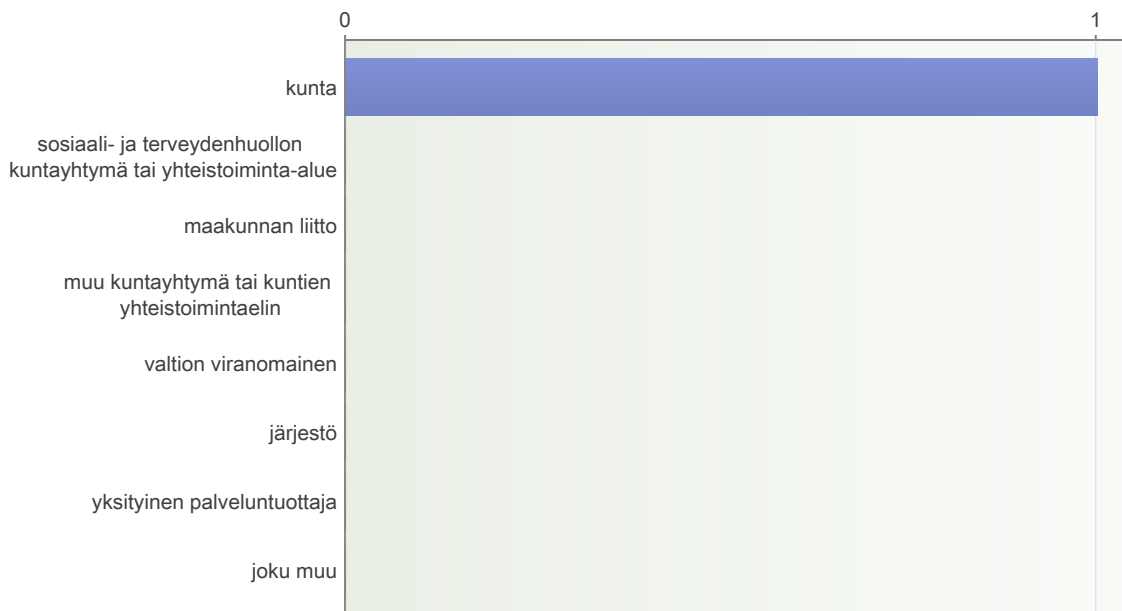
1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot	Lausuntopyynnön käsittelypäivämäärä toimielimessä	Toimielimen nimi
Miehikkälän kunta	Marja Kauppila	Arto Ylönen, puh. 040 5851 085, etunimi.sukunimi@miehik kala.fi	27.3.2017	Miehikkälän kunnanhallitus

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

- Valinnanvapaus on lähtökohtaisesti myönteinen ja potilaan saamaa palvelukokemusta parantava tekijä. Valinnanvapaus toimii myös kannustimena julkisten palvelujen laadun parantamiseen ja asiakkaan kohtelusta huolehtimiseen. Valinnanvapauden edistäminen terveydenhuollossa on EU:n tasoinen linjaus, ja potilasdirektiivi käytännössä edellyttää valinnanvapauden lisäämistä. Valinnanvapauden tulee kuitenkin olla hallittua ja pysyä kaikissa olosuhteissa järjestäjätahon hallinnassa. Tätä kautta voidaan parantaa taloudellista tehokkuutta ja edistää laatua.

Väestön epätasa-arvoisuuteen liittyy useita ulottuvuuksia: koulutukseen, työhön ja työoloihin, tuloihin ja muihin sosiaalisiin tekijöihin, ikään ja sairastavuuteen liittyvä epätasa-arvo sekä maantieteelliseen palvelujen saatavuuteen liittyvä epätasa-arvo. Kuitenkin palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden paranemista on vaikea arvioida. Riippuu palveluntuottajille asetettavista ehdoista ja tuottajien rahoituksesta, syntykö palvelutarjontaa myös harvaan asutuille seuduille. On oletettavaa, että suoran valinnan palvelut, maksusetelipalvelut sekä asiakassetelipalvelut keskittyvät kaupunkiseuduille. Harvaan asutulta maaseudulta ei ole mahdollista saavuttaa palveluja yhdenvertaisesti.

Terveyden ja hyvinvoinnin tehtävät jäävät kunnille, joten yhteistyön onnistuminen maakunnan ja kuntien kesken on ratkaisevaa terveys- ja hyvinvointierojen kaventamisessa. Tässä yhteydessä on varmistettava, että sote-keskukset hyödyntävät tehokkaasti alueiden vapaaehtois- ja järjestötyön verkostoja.

Nyt lausuttavana olevan valinnanvapauden laajentamisen tarkoituksena on vahvistaa erityisesti perustason palveluja ja turvata ihmisten nykyistä nopeampi hoitoon pääsy ja palvelujen saanti. Tämä on kannatettavaa, ja tällä voi olla osaltaan vaikutusta terveyserojen kaventumiseen.

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

Vastaajien määrä: 1



6. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lausuntoluonnoksella oleva lakiluonnos edistää asiakkaiden vaikutusmahdollisuuksia. Jos palveluita on riittävästi tarjolla, on mahdollisuus valita. Jos tuottajana on vain maakunta, ovatko asiakkaat yhdenvertaisessa asemassa koko maassa? 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 asiakkailla ja potilailla ei aina ole riittävästi tietoa tai kykyä hankkia tietoa valintansa perusteeksi. Valinnanvapaus voikin johtaa epätarkoituksenmukaisiin valintoihin. Huoli liittyy erityisesti useita sosiaali- ja terveyspalveluja käyttäviin sekä erityisryhmiin kuten päihde- ja mielenterveys- tai lastensuojelun asiakkaisiin, joiden kyky ohjautua palvelujärjestelmässä ja käyttää maksuseteliä, asiakasseteliä ja henkilökohtaista budjettia voi olla rajoittunut.

Lakiluonnoksessa jää epäselväksi, mitkä palvelut ovat valinnanvapauden piirissä ja mitkä liikelaitoksessa. Liikelaitoksen kielto tuottaa valinnanvapauden piirissä olevia palveluita voi hajottaa asiakkaan palvelukokonaisuuden sen sijaan että parantaisi sitä.

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

Vastaajien määrä: 1



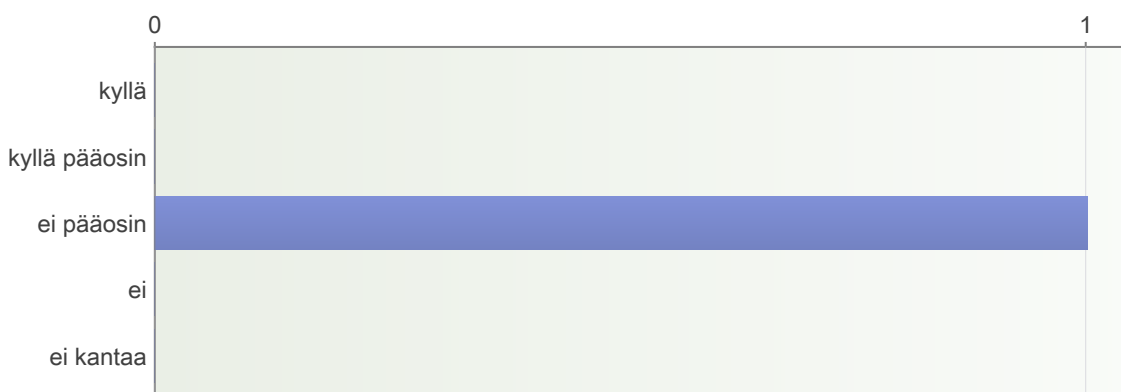
8. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakas- ja palveluohjauksessa on tärkeää osata ohjata asiakasta myös muualle kuin sote-palveluihin (esim. järjestöt, vapaaehtoiset, hyte-toimijat). Asiakasohjausyksikön täytyy tehdä jatkuvasti verkostoyhteistyötä eri alueiden toimijoiden kanssa. Suuri kysymys kuuluu, onko tämä huomioitu esitettyssä mallissa. Pahimmillaan malli rapauttaa suomalaisten hyvinvoinnin kannalta edellä mainitun tärkeän tukiverkoston, jos asiakkaita ei ohjata muiden kuin sote-palveluiden ja niissäkin erityisesti terveyspalveluiden piiriin ja jätetään monelle tärkeä muut tukitoimijat huomioimatta. Tukitoimijoiden huomioimatta jättäminen vaarantaa sote-uudistuksen rahoituksen riittävyyden ja heikentää hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen rajapintatoteutumista.

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

Vastaajien määrä: 1



10. Vapaamuotoiset huomiot.

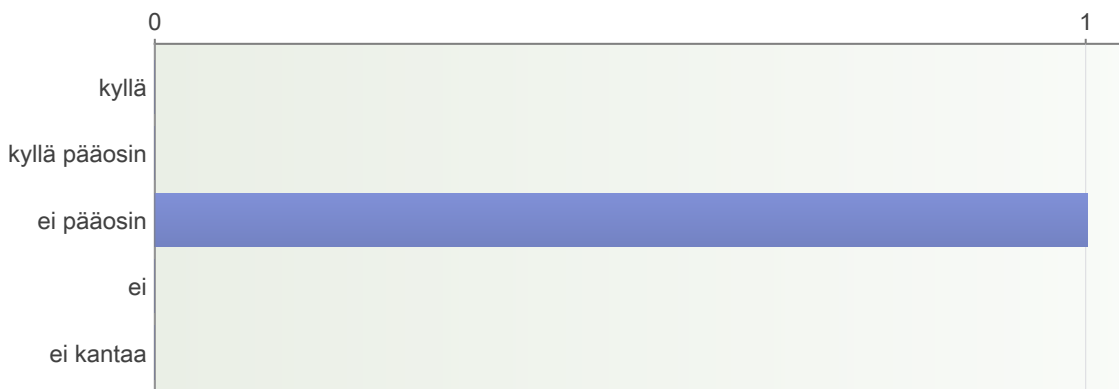
Vastaajien määrä: 1

- Paljon palveluja käyttävien palvelujen yhteensovittaminen on haasteellista ja esitettyssä mallissa vaatii valtavasti erilaisia sopimuksia sekä palvelukokonaisuuksien ja palveluketjujen määrittelyä – tarpeeksi yksityiskohtaisia ja toisaalta tarpeeksi joustavia, että asiakkaiden erilaiset palvelutarpeet tulevat huomioon otetuksi, sillä sote-järjestämislakiluonnoksen mukaan maakunnan on huolehdittava laaja-alaisesti yhteen sovitettuja palveluita tarvitsevien asiakasryhmien ja asiakkaiden tunnistamisesta, palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien määrittelemisestä sekä asiakasta koskevan tiedon hyödyntämisestä eri tuottajien välillä. Esitettyssä mallissa sote-keskus ohjaa asiakkaan palvelutarpeen arviointiin liikelaitokseen. Tämä on hankala ja voi aiheuttaa viivettä palvelujen saatavuuteen.

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.

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

Vastaajien määrä: 1



12. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Kustannusten hallintaan vaikuttaa oleellisesti maakunnan kyky ja mahdollisuus (tietojärjestelmien toimivuus) ohjata monituottajamallia. 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.

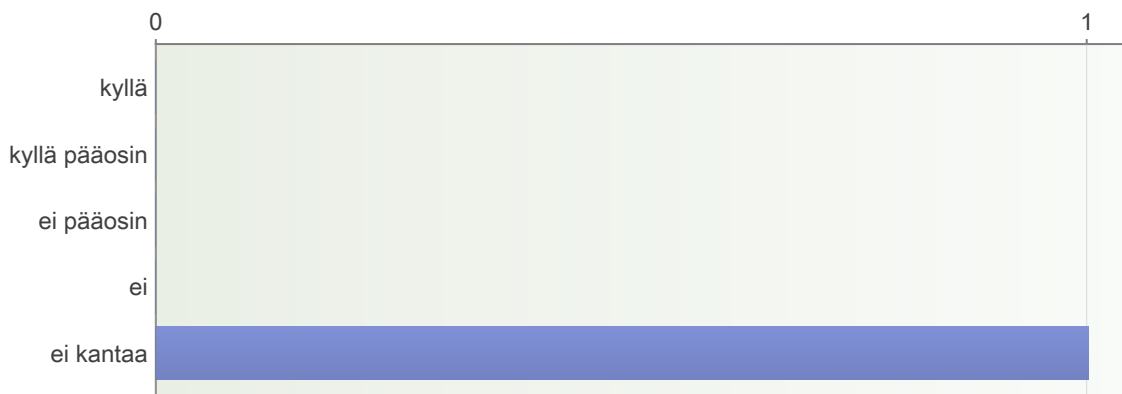
Valinnanvapauden toteuttaminen esitettyssä muodossa vaikeuttaa kustannusten hillintätavoitteen saavuttamista. Uudistuksen eräänä painopisteenä on ollut vahvistaa perustason palveluja, mikä on kannatettava tavoite. Perustason palvelujen ja perustason hoitoon pääsyn vahvistaminen ei kuitenkaan johda erikoissairaanhoidon tarpeen vähenemiseen kuin joiltakin rajatuilta osin. Toisin sanoen perustason palvelujen saatavuudella ei ole vaikutusta kalliiden hoitojen (mm. eräät syöpähoitot, keskosten hoito jne.) kysyntään. Lisäksi vaikka erikoissairaanhoidon palveluja tuotettaisiin perustason yhteydessä, ei se luonnollisestikaan vähennä niiden tuotantokustannuksia, vaikka sinänsä vähentää sairaalassa tuotettujen palveluiden määrää.

Valinnanvapaus tulee lisäämään koko terveydenhuoltojärjestelmän kustannuksia aiemmin itsemaksaneiden potilaiden siirtyessä julkisen sektorin asiakasmaksujen piiriin. Myös saatavuuden paraneminen johtaa kustannusten lisääntymiseen (tarjonta luo kysyntää). Kansainväliset vertailut toisaalta osoittavat sen, että suomalainen erikoissairaanhoito on kustannustehokasta, joten erityisiä perusteita erikoissairaanhoidon rahoitusosuuden vähentämiseen nykyisestä ei ole tunnistettavissa, eikä se ole edes mahdollista hoidon tason laskematta.

Palvelujen innovatiivisilla tuottamismalleilla ja digitaalisuudella, palvelurakenteen muutoksella sekä johtamisen uudistamisella on mahdollisuus saavuttaa kustannusten kasvun leikkaus. Nämä tekijät eivät kuitenkaan suoranaisesti sisälly esitettyyn valinnanvapauslainsäädäntöön.

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

Vastaajien määrä: 1



14. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Demokratian näkökulmaa on vaikea hahmottaa valinnanvapauden lainsäädännön näkökulmasta.

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

Vastaajien määrä: 1



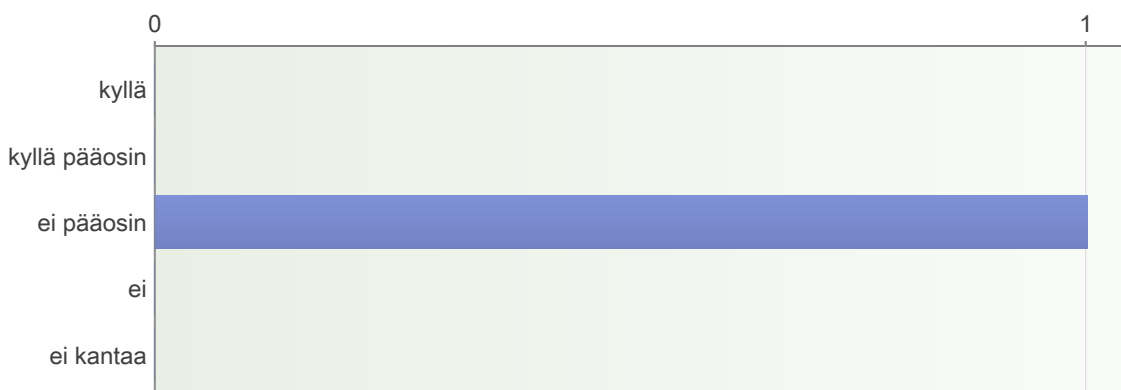
16. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Jos valinnanvapautta on olemassa laajasti, myös innovaatioita todennäköisesti syntyy luonnostaan. Innovaatioita tuodaan todennäköisesti jatkossa myös helpommin Suomen rajojen ulkopuolelta (mahdolliset monikansalliset yhtiöt tuottajina).
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. Esitetystä lakiehdotuksesta ei selvästi ilmene, miten palvelutuotannossa syntyneet innovaatiot laajenevat koko verkoston käyttöön, kun nykyisin julkiset toimijat jakavat verorahoilla synnytyt innovaatiot laajasti kaikille toimijoille.

17. 8. Sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapauslakiluonnoksen 3 luvussa säädettäisiin asiakkaan suoran valinnan sosiaali- ja terveystalvueluista. 8a. Ovatko säännökset suoran valinnan palveluista riittävän selkeitä siltä osin, mitkä palvelut kuuluvat yhtiöitettävien valinnanvapauspalveluiden piiriin ja mitkä kuuluvat maakunnan liikelaitoksen tuottamiin palveluihin?

Vastaajien määrä: 1



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

Ei vastauksia.

19. Vapaamuotoiset huomiot.

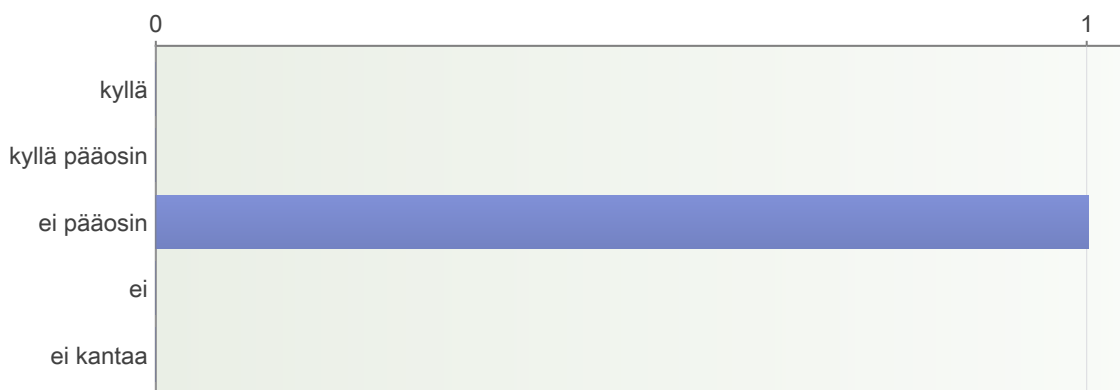
Vastaajien määrä: 1

- Käsitteet eivät ole yksiselitteisiä. Epäselväksi jää esim. lain 15 §:ään sisältyvät määritelmät perustasolle kuuluvista palveluista (esim. mikä on ”yleinen sairaus”).

Epäselvää on myös, milloin asiakas ohjautuu liikelaitoksen palvelutarpeen arvioon ja milloin on kyse lyhytaikaisesta tuen tarpeesta (sosiaalihoitolain 14 § 1 momentin mukaiset palvelut), jolloin arvio tehdään sote-keskuksessa? Sosiaalipalveluja tarvitsevan asiakkaan kohdalla on 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 järjestämismvastuun kannon näkökulmasta?

Vastaajien määrä: 1



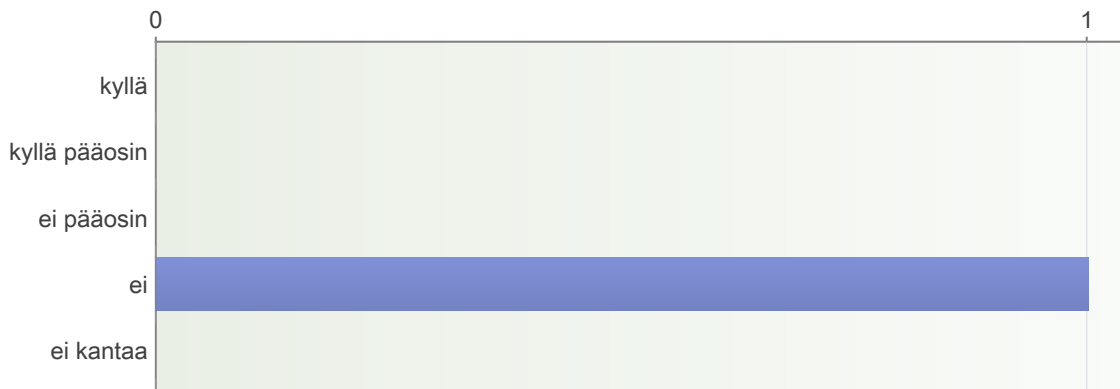
21. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maakunnalla ei ole suoraa ohjausmekanismia maksusetelipalveluntuottajaan, jolloin se ei voi kantaa järjestämisvastuuta näiltä osin.

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

Vastaajien määrä: 1



23. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Velvollisuus maksusetelien antamiseen saattaa vaikuttaa tuottajien halukkuuteen perustaa sote-keskuksia. Maksuseteli lisää suoran valinnan palvelun tuottajan riskiä. 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.

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

Vastaajien määrä: 1



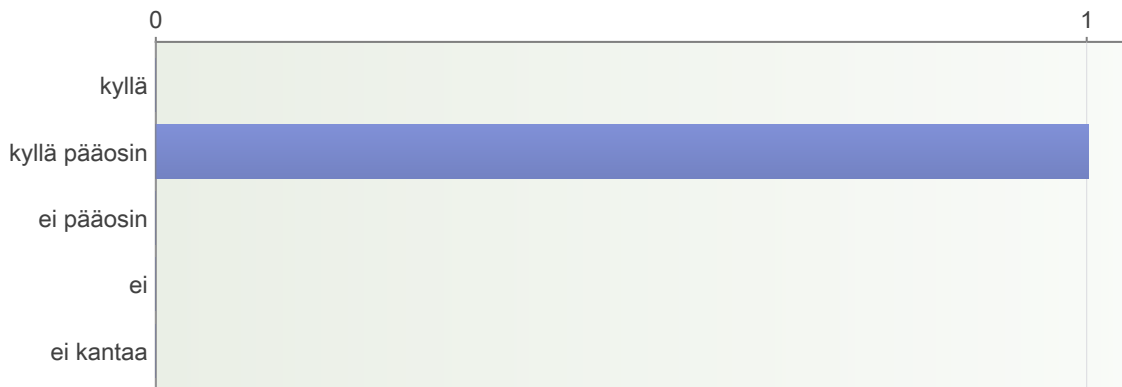
25. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maksuseteli antaa mahdollisuuden valita palvelun tuottajan. Asiakkaalla pitää olla tarpeeksi tietoa omasta palveluntarpeesta ja markkinoilla olevasta tarjonnasta, jotta voi käyttää maksuseteliä.

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



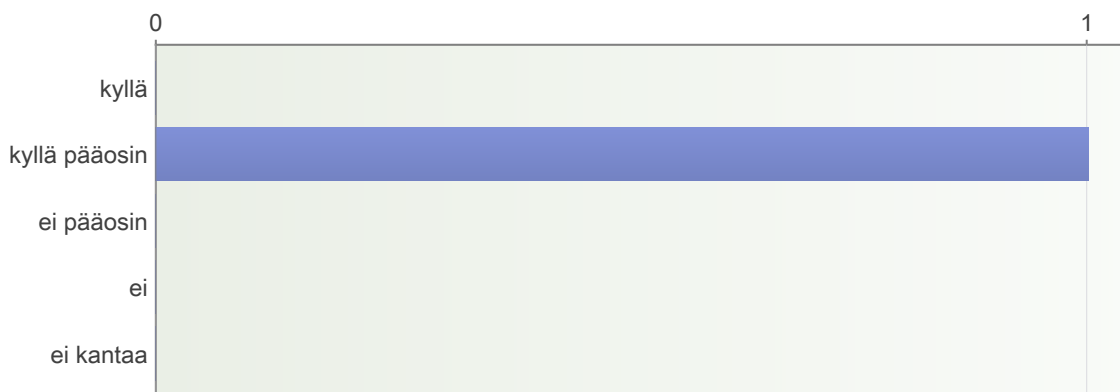
27. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- 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. Sosiaalipalveluissa on usein tärkeää alueellinen tukiverkosto (mm. järjestöt, seurakunta, vapaaehtoiset, lähipalvelut). Jos asiakkuus siirtyy toiselle toimipisteelle, voidaanko asiakkaan asuinalueeseen kytkettyä alueellista tukea enää hyödyntää? Myös palvelut, joissa kotikäyntien osuus on merkittävä, on vaikea toteuttaa, jos palvelupiste sijaitsee kaukana.

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

Vastaajien määrä: 1



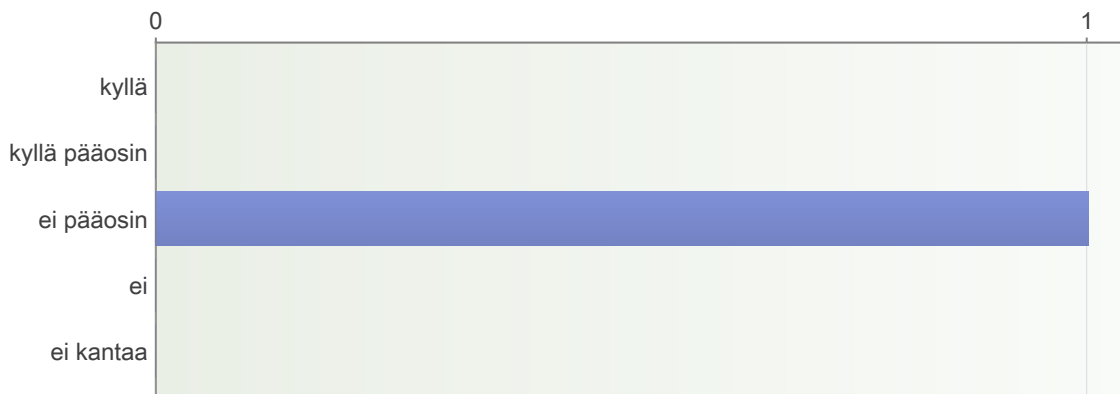
29. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakasseteli lisäisi asiakkaiden valinnanvapautta oleellisesti. Kun palvelutarpeen arviointi ja palvelusuunnitelma on tehty oikein, ja kun asiakas tietää mitä valita ja saa tarvitsemansa tuen, niin asiakassetelin käyttö on tarkoituksenmukaista.

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

Vastaajien määrä: 1



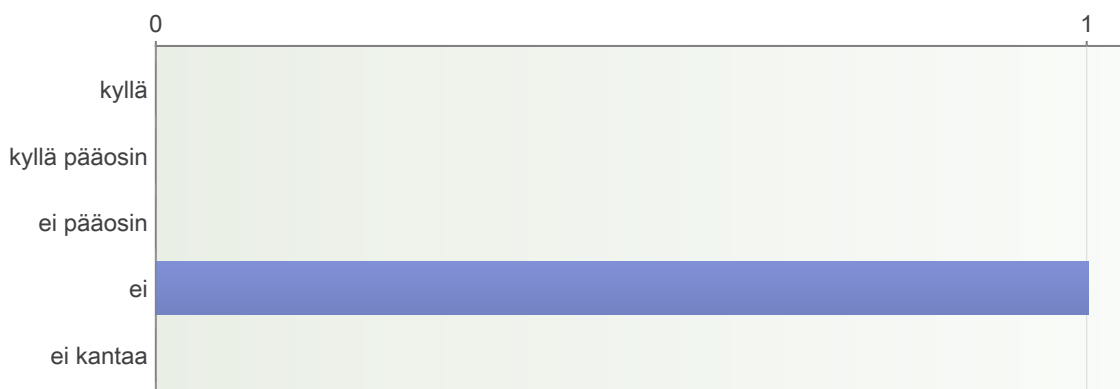
31. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- 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 sekä maakunnan tosiasialliset ohjaus- ja vaikutusmahdollisuudet.
Asiakassetelijärjestelmä johtaa sairaalatoimintojen ja joidenkin muidenkin erityistason palvelujen yhtiöittämiseen. Tämä on ongelmallista koko uudistuksen tavoitteiden kannalta. Säästötavoitteen kannalta haasteita aiheuttaa 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.

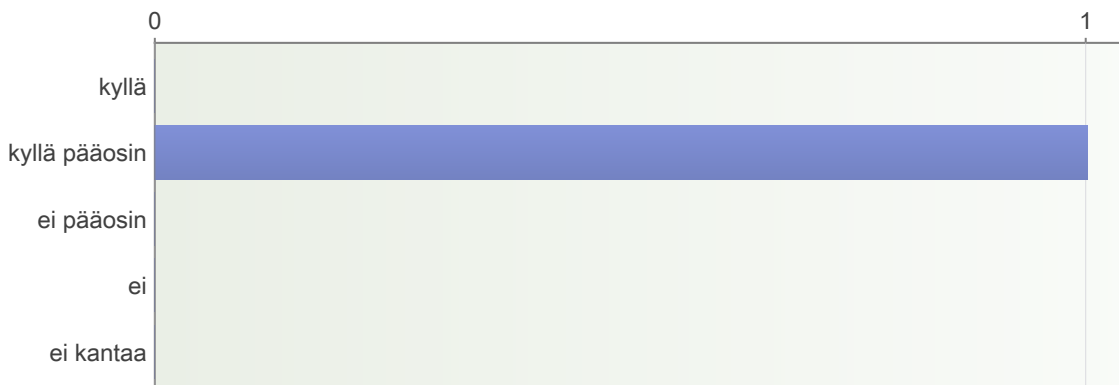
Vastaajien määrä: 1

- 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 eli sairaalan toimintaa pitäisi jakaa A) liikelaitoksen vaativiin elektiivisiin leikkauksiin, B) liikelaitoksen päivystysleikkauksiin, C) yhtiön elektiivisiin leikkauksiin, D) sote-keskus-yhtiötä tukevaan konsultaatiotoimintaan, joista kaksi ensin mainittua on liikelaitoksen toimintaa ja kaksi jäljempänä mainittua on yhtiöittämisen piiriin kuuluvaa toimintaa. Kaikkea tätä tekee kuitenkin pääosin sama henkilöstö samoissa tiloissa ja samoilla laitteilla. Uudistuksessa olisi ollut tarpeettomien kustannusten välttämiseksi perusteltua harkita myös muita vaihtoehtoisia keinoja kilpailuneutraliteetin toteuttamiseen.

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

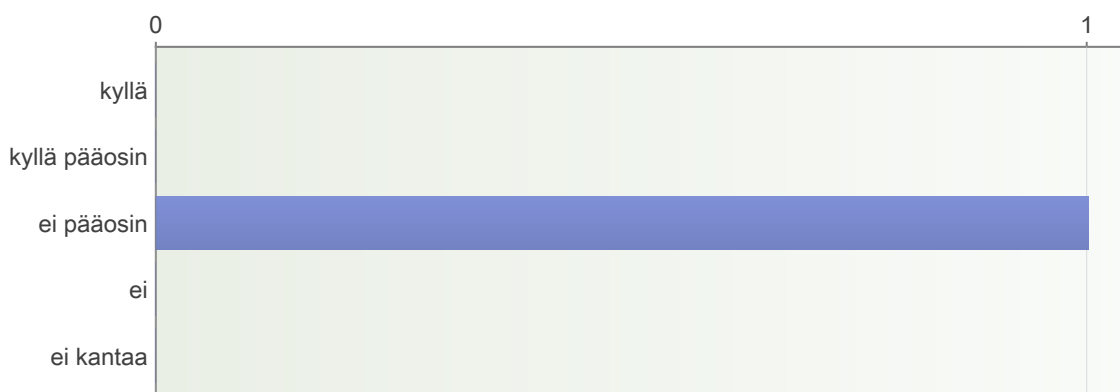
- Henkilökohtainen budjetti antaa asiakkaalle hyvin laajat mahdollisuudet tarvitsemiensa palvelujen toteuttamiseen. Sen soveltamisala ja velvoittavuus on laaja ja sen käyttöön on esityksen mukaan tarkoitus siirtyä välittömästi lain tullessa voimaan vuonna 2019. Tämä loisi suuren riskin asiakkaiden palvelujen 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. Kysymyksiksi nousee muun muassa, miten turvataan, että budjetti riittää sovitulle ajalle ja miten toimitaan, jos budjetti loppuu ja asiakas on varaton.

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



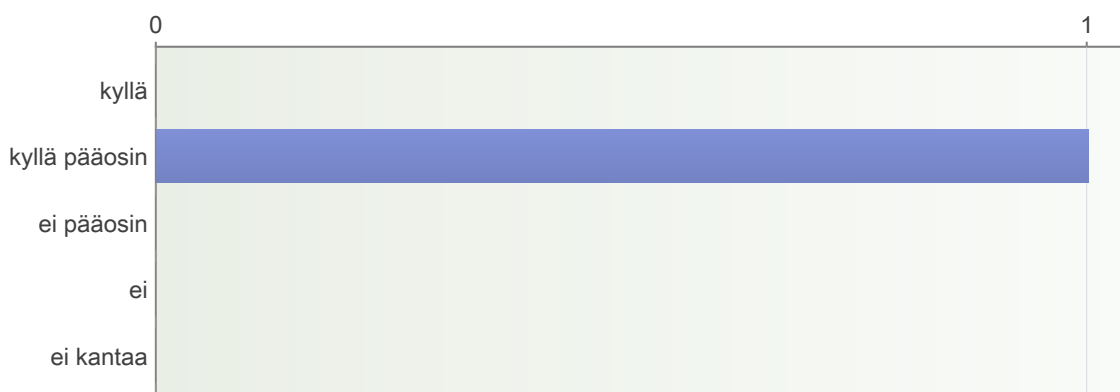
37. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Esille nousee muun muassa seuraavat kysymykset: Miten voidaan turvata tuettu päätöksenteko? Millä vastuulla esitetyt tukihenkilöt toimivat? Millä turvataan, että tukihenkilöt ymmärtävät kokonaisvaltaisesti asiakkaan tilanteen? Mikä takaa riittävän tuntemuksen palveluista? Miten vapaaehtoisvoimin ylläpidetään tukihenkilötoimintaa? Voidaanko taata tukihenkilöiden saatavuus?

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

Vastaajien määrä: 1



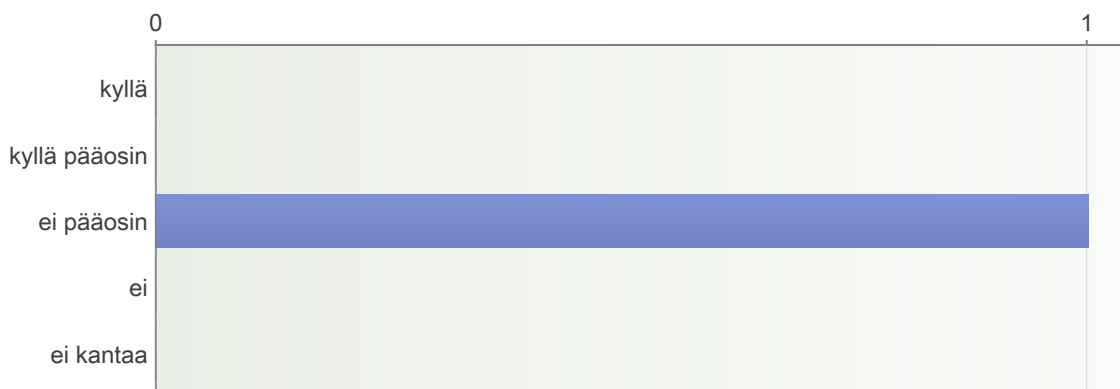
39. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Hallinnollinen työ lisääntyy merkittävästi (valvonta ja ohjaus) ja vaatii uudenlaista sopimusoikeudellista osaamista. Tämä sitoo runsaasti asiantuntijatyötä.

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

Vastaajien määrä: 1



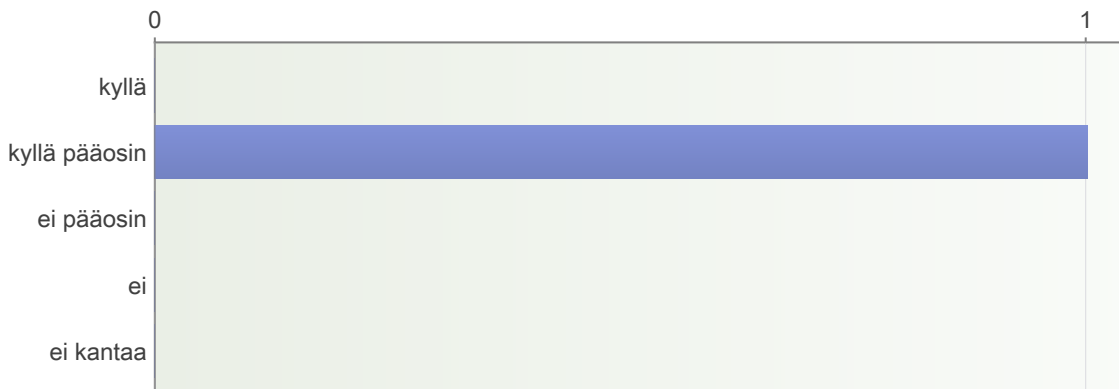
41. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maksusetelien kohdalla maakunnalla ei ohjausmahdollisuutta. Asiakassetelin kohdalla vain sisältöä voidaan ohjata. Edellä mainitut kaventavat maakunnan ohjausmahdollisuutta. Suoran valinnan palveluissa ohjaus on helpompaa, koska maakunta voi asettaa palvelun kriteerit. Henkilökohtaisen budjetin osalta sekä sopimus että ohjaus ovat sekavia.

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

Vastaajien määrä: 1



43. Vapaamuotoiset huomiot.

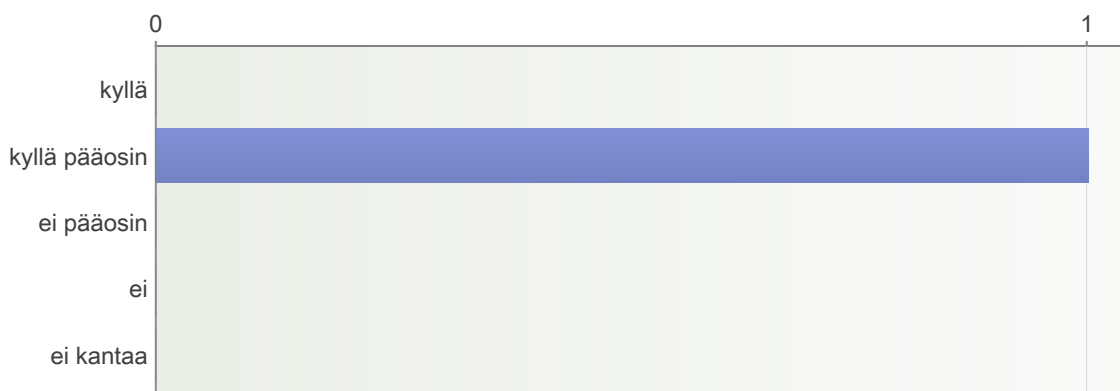
Vastaajien määrä: 1

- Maakunnan mahdollisuus asettaa tuottajille asukkaiden palvelun tarpeesta johtuvia ehtoja ja tarvittaessa muuttaa niitä on kannatettava. Palvelutuotannon ohjaamisessa tarvittavien tietojen määrittely edellyttää järjestäjältä aivan uudenlaista johtamisosaamista, jotta saadaan aidosti saumattomat asiakasprosessit ja palvelukokonaisuudet. Palveluntuottajille annettavat velvoitteet raportoida tietoja, joiden perusteella asiakkaat voivat käyttää valinnanvapauttaan ja tehdä valintoja, ovat tarpeellisia. Palvelun tuottajan velvoitteet voivat kuitenkin luoda kynnyksen palveluntuottajaksi ilmoittautumiselle, varsinkin pienten tuottajien osalta. Tuottajien velvoitteet karsivat jo toimivia yrityksiä ja nostavat pienten yritysten kynnystä markkinoille tuloon. Kyse on erityisesti tietojärjestelmiin liittyvistä vaatimuksista sekä raportointivelvoitteista.

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

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

Vastaajien määrä: 1



45. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- 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. Tästä syystä ainakin aluksi tarvitaan valtakunnallista tietotuotantoa maksutason määrittelyyn.
Suun terveydenhuollossa kapitaatiokertoimet eivät ole toimivia.
On myönteistä, että maakunnille ehdotetaan jätettäväksi harkinnanvaltaa kapitaatorahoituksen tason määrittelyssä ja osin myös oikeus poiketa kansallisista kertoimista.

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

Vastaajien määrä: 1



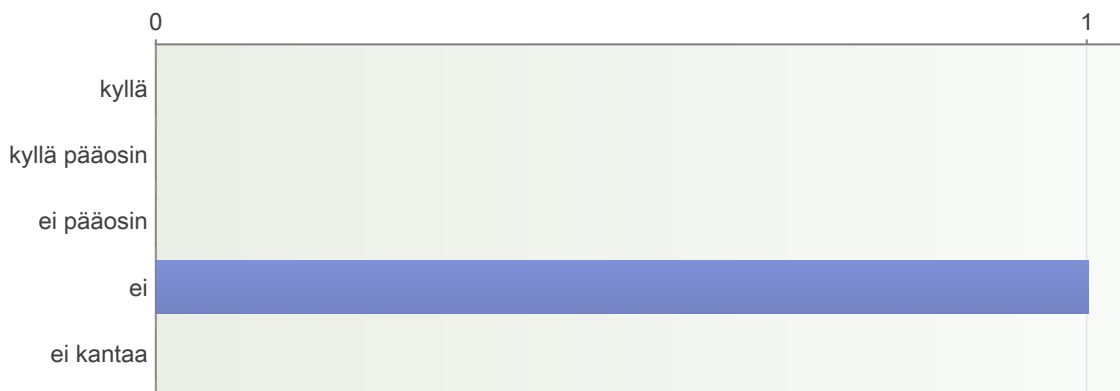
47. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Jättävät maakunnalle mahdollisuuden korvauserusteiden määrittelylle.

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

Vastaajien määrä: 1



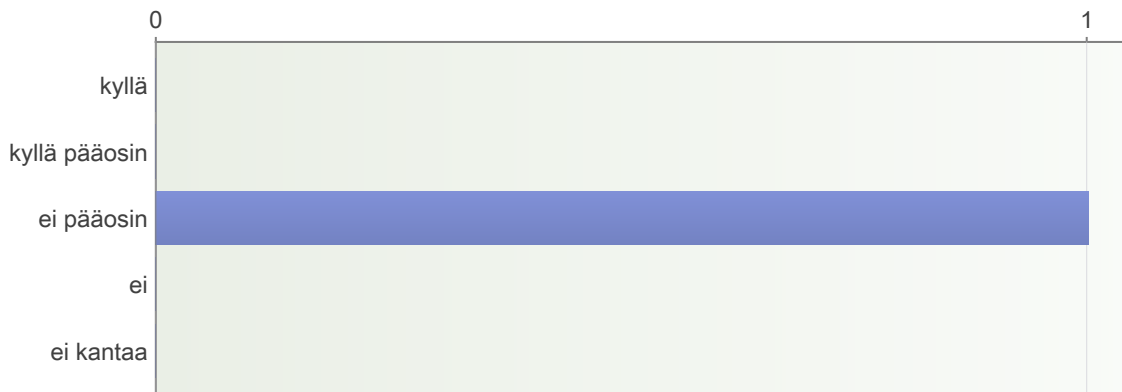
49. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiuudistuksen toimeenpano edellyttää välttämättä sen voimaantulon ja valinnanvapauden alkamisen välistä siirtymäaikaa jo pelkästään valinnanvapausjärjestelmän vaatiman hallinnollisen työmäärän osalta. Esimerkkeinä lain toimeenpanon edellyttämistä hallinnollisista tehtävistä voidaan mainita kapitaatiokorvauksen laskeminen, vapaan valinnan palvelutuottajien ilmoittautuminen ja sopimusten tekeminen näiden kanssa, järjestäjätoiminnon perustaminen maakuntaan, tietojärjestelmien hankinta ja määrittely järjestäjän vastuulla olevien tehtävien hallinnointia varten (mm. henkilökohtaisen budjetin ylläpito), asukkaiden informointi ja rekisteröintimenettelyjen luominen jne. Lausunnolla olevan lakiehdotuksen sanamuotojen perusteella voisi päätellä, että ehdotukseen sisältyy siirtymäaika. STM:n edustajien taholta on kuitenkin viestitetty selvästi, että lain ja valinnanvapauden on tarkoitus tulla voimaan 2019 alusta ja valinnanvapautuottajien rekisteröinti aloitetaan marraskuussa 2018. Uudistuksen toimeenpano tällä aikataululla ei ole edes teknisesti mahdollista, ja aiheuttaa todennäköisesti haittaa sosiaali- ja terveydenhuoltojärjestelmän toiminnalle ja palveluiden jatkuvuudelle.

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

Vastaajien määrä: 1



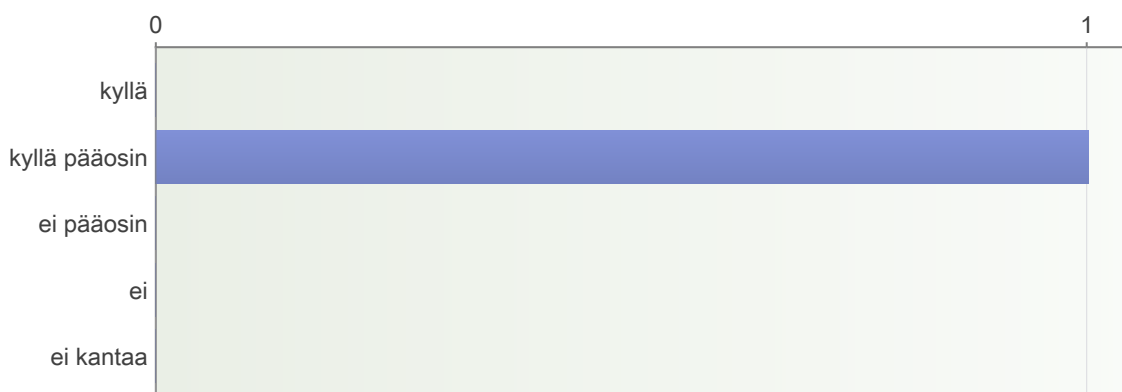
51. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Katso aikaisempien kysymysten vapaamuotoiset huomiot.

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

Vastaajien määrä: 1



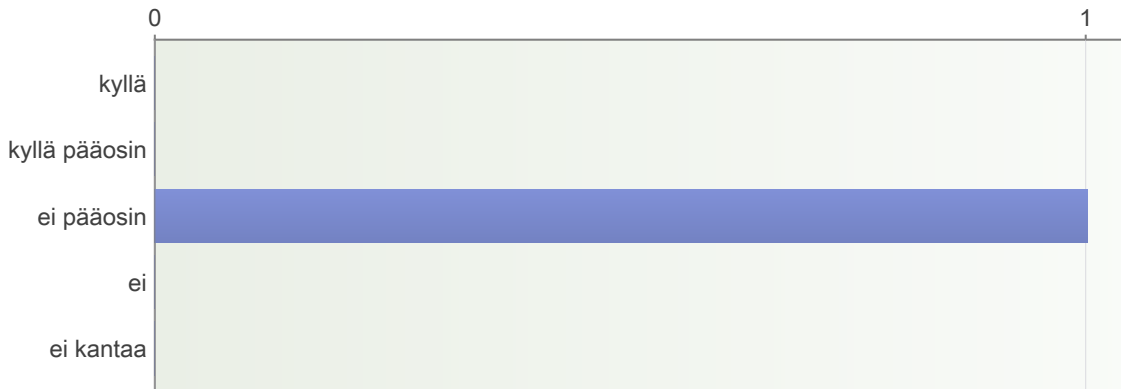
53. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Toimivien markkinoiden syntyminen riippuu ratkaisevasti siirtymäkauden säännöistä ja pituudesta.

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

- Laissa tulisi selvemmin turvata pienten toimijoiden mahdollisuudet toimia markkinoilla.

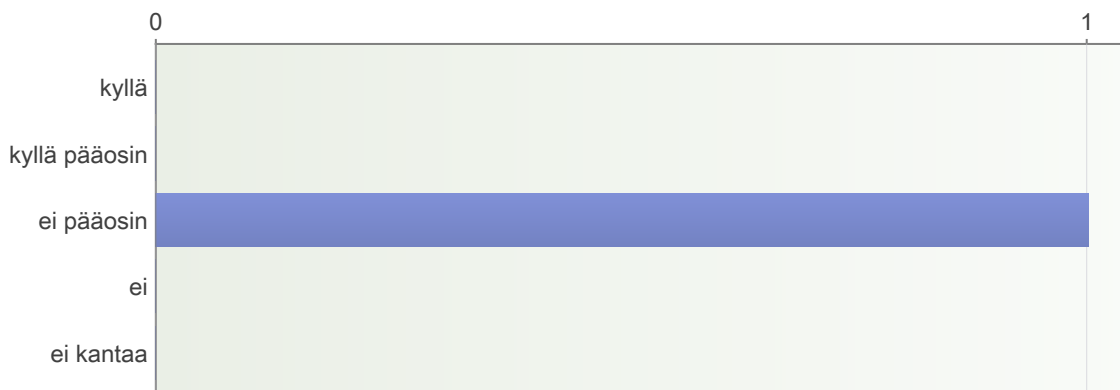
57. 19. Miten ihmisen lisääntyvä mahdollisuus valita palveluntuottaja ja vaikuttaa siten palveluihinsa vaikuttaa ihmisen hoitoon?

Vastaajien määrä: 1

- Ihmisten sitoutuminen hoitoon toivottavasti paranee, kun he pääsevät itse valitsemaan palveluntuottajan. Hoitoon pääsyn nopeus toivottavasti myös paranee.

58. 20. Onko laki tarkoituksenmukainen hammashoidon näkökulmasta?

Vastaajien määrä: 1



59. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Suunterveys ja toimivat suun terveydenhuollon palvelut ovat keskeinen osa ihmisen hyvinvointia. Suunterveydellä on moninaiset yhteydet muihin sairauksiin. Näitä palveluja tarvitsevat kaikki koko elämän ajan. Nyt ongelmana ovat olleet hoidon saatavuus ja korkea omavastuuosuus sekä julkisella että yksityisellä puolella. Sairausvakuutuskorvauksia on leikattu ja terveyskeskusten asiakasmaksuja korotettu. Uudistuksessa pitääkin taata koko väestölle kohtuuhintaiset suun terveydenhuollon palvelut.

Valinnanvapauden lisäämisellä on mahdollista tasapainottaa suun terveydenhuollon palvelujen kysyntää julkisen ja yksityisen sektorin välillä ja näin parantaa palvelujen saatavuutta ja väestön mahdollisuuksia saada tarvitsemiaan suun terveydenhuollon palveluja. On kuitenkin epävarmaa, onnistuuko tämä esitetyllä mallilla. Ongelmia ovat yhtiöittämisvelvollisuus ja sen seuraukset, nykyisen terveyskeskushammashoidon mahdollisuus säilyttää asema palvelutuotannossa, pienten yksityisten hammaslääkäriasemien mahdollisuus olla jatkossa mukana palvelutuotannossa, väestön mahdollisuus saada kohtuuhintaisia ja laadukkaita palveluja, hoitojen pirstaloituminen, suun terveydenhuollon palvelujen integroituminen muihin sotepalveluihin ja kapitaatioon pohjautuva korvausjärjestelmä.

Lakiluonnoksen esitys suunhoidon yksikön erillisestä valinnasta on hyvä asia. Tämä tukee erilaisten ja - kokoisten palveluntuottajien pääsyä markkinoille ja näin valinnan mahdollisuuksien lisääntymistä. Yhtiöittämisvelvollisuuteen liittyvä maakuntakonsernin toimintaa jäykistävä elementti saattaa kuitenkin pirstaloita myös suun terveydenhuollon hoitoketjuja ja vaikeuttaa suun terveydenhuollon palvelujen yhteensovittamista muihin sote-palveluihin. Se saattaa myös rajoittaa suun terveydenhuollon henkilöstön tehtäväkuvia ja hankaloittaa osaamisen hyödyntämistä.

Liikelaitoksilla tulee olla vahva rooli erikoishammaslääkäritasoisten hoitojen tuottamisessa. Näin on mahdollista kehittää palveluja koordinoitusti ikääntyvän väestön ja kasvavan hoidon tarpeen edellyttämällä tavalla. Myös lasten ja nuorten suun terveydenhuollon palvelut tulee olla maakunnan vastuulla, ei suoran valinnan piirissä.

Esitetty valinnanvapausmalli on omiaan kiihdyttämään yksityispuolen markkinoiden keskittymistä yrityskauppojen myötä, mikä muuttaa olennaisesti myös suun terveydenhuollon palveluiden markkinarakennetta ja lisää epävarmuutta sekä pk-hammaslääkäriyrityksissä että nykyisessä

terveyskeskushammashoidossa.

Jos yhtiöittämisvelvollisuus säilytetään, säädöksiin tulee varmistaa, että jatkossakin maakunnilla säilyy vahva rooli palvelutuotannossa myös suoran valinnan palvelujen osalta. Nyt 40 §:ssä yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan, että maakunnan omistusosuutta ei säädellä, mikä voi tarkoittaa myyntiä kokonaan yksityis sektorille. Tulisi säätää, että määräysvalta jää maakunnalle. Prosessien ja palveluketjujen toimivuuden kannalta on myös tärkeää säätää, että suunhoidon yksikköjä ei tarvitse eikä pidä eriyttää omiin yhtiöihin.

Korvausjärjestelmä maksu- ja asiakaseteleinen on muokattava suun terveydenhuoltoon sopivaksi. Kapitaatioon 80 %:sti pohjautuva korvausjärjestelmä ei sovi suun terveydenhuoltoon. Siinä tarvitaan suorittekorvauksia selvästi esitettyä laajemmin.

Palvelujen yhteensovittamisesta, terveyden edistämistoimien onnistumisesta, heikommassa asemassa olevien mahdollisuuksista selvittää uudessa osin pirstaloituvassa järjestelmässä ja terveysterojen kasvusta on suuri huoli.

Valinnanvapaus tulisi ottaa käyttöön asteittain kokeilujen kautta ja niin, että tarvittavat tieto- ja laatu järjestelmät olisivat toiminnassa.

Terveyden eriarvoisuus tulee lisääntymään, ei vähenemään asiakkaan maksuosuuden kasvaessa

Mikäli rahoitusta ei lisätä ja käytettävissä on vain sairausvakuutuksen hammashoidon osuus ja nykyisen julkisen hammashoidon rahoitus, tulevat asiakasmaksut nousemaan reippaasti entisillä julkisen palvelun käyttäjillä. Väestö alemmissa tuloluokissa ja ikääntyvät, joiden sairaudenhoito- ja lääkekulut ovat suuret, eivät enää pysty, erityisesti enemmän tai pitkäaikaista hoitoa tarvitessaan, kustantamaan osuuttaan tarvitsemastaan hoidosta kuten ennen, ja jäävät todennäköisimmin hoidotta, särkypäivystyksen varaan. Tämä tulee lisäämään päivystysluonteisten palvelujen käyttöä ja hävittää julkisen suun terveydenhuollon tavoitteena olleet kokonaishoidon ja pitkäaikaiset hoitosuhteet niitä eniten tarvitsevilta. Muutos tulee, lisätessään hoitamattomien suusairauksien esiintyvyyttä, myös heikentämään yleisterveyttä kroonisia sairauksia sairastavilla (diabetes, reuma, sydäntaudit), joihin nykytiedon mukaan suutaudit ylläpitämänsä elimistön kroonisen tulehdustilan kautta vaikuttavat.

Julkisten hammashoitopalvelujen käyttäjiksi on hakeutunut paljon niitä, joilla on vähemmän varaa maksaa hoidosta, varsinkin jos hoidon tarvetta on paljon tai se on pitkäaikaista. Entisten yksityisasiakkaiden siirtymistä julkisten palvelujen käyttäjiksi on tapahtunut enenevästi sv-korvausten pienennyttyä hammashoidossa. Paikallisesti ilmiö näkyy siten, että eläkkeelle jäädessään yksityisasiakkaat ilmoittautuvat terveyskeskushammashoidon asiakkaiksi ja kertovat perusteluksi tulojensa pienentymisen.

Aikuisten hammashoidosta noin puolet tuotetaan julkisesti, toinen puoli yksityisesti. Sairausvakuutus korvaa yksityishoidon kustannuksista keskimäärin 15 % eli asiakas maksaa nyt suurimman osan itse. Julkisessa hammashoidossa asiakkaan maksettavaksi jää hoidosta riippuen alle puolet tai vähemmän. Yksityishoitoa käyttävät pääsevät nopeammin hoitoon koska markkinoilla tarjonta joustaa kysynnän mukaan, ja hoito toteutuu nopealla aikataululla kun hoidon tarvetta on vähemmän.

Kapitaatiokorvauksen käyttöön liittyy monia riskejä

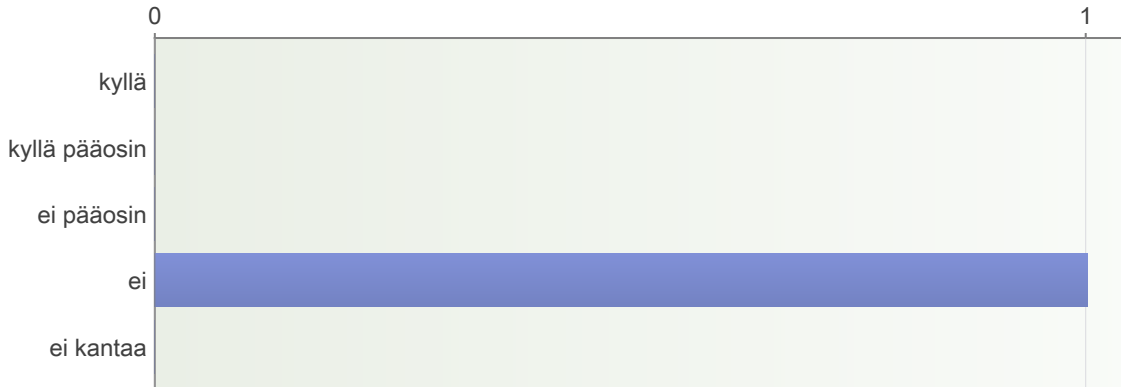
Hammashoidossa suoravalinnan piirissä tulisi olemaan suurin osa palveluista. Lähes kokonaan listautumisen perusteella tuottajalle maksettava korvaus voi johtaa alihoidon eli annettavan hoidon valikointiin siten, että laajempi ja vaativampi hoidon tarve ohitetaan. Suusairauksien hoidossa asiakkaan mahdollisuus itse arvioida tarvitsemansa hoidon laajuutta ja laatua on erityisen vähäinen. Kilpailutilanteessa tuotantokustannukset pyritään minimoimaan, kun tulo muodostuu lähes yksinomaan listautuneiden määrästä, ei edes hoidetuista asiakkaista, saati annetun palvelun vaativuuden ja laadun perusteella. Palvelut pyritään todennäköisimmin tuottamaan edullisimmalla työvoimalla, vähemmällä osaamisella, heikompileatuisilla materiaaleilla ja välineillä.

Tehokkuus voidaan ylimitoittaa laadun ja potilasturvallisuuden kustannuksella. Nämä riskit koskevat kaikkea palvelutuotantoa, myös yhtiötettäviä julkisia toimijoita.

Maakuntiin ei todennäköisesti ole suunnitteilla niin mittavia valvontaresursseja, että nämä hammashoidossa helposti havaitsematta jäävät ja potilaalle näkymättömät tai vasta pitkällä aikavälillä näkyvät epäkohdat voitaisiin riittävästi tunnistaa ja ehkäistä.

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

Vastaajien määrä: 1



61. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiehdotuksen eräänä keskeisimpänä haasteena on sen vaikutusten arviointi. Esityksen perusteluissa suoraan todetaan, että sen vaikutusten arviointi on hankalaa, koska monet sen yksityiskohdat ovat epäselviä ja täsmentyvät vasta jatkovalmistelun yhteydessä. Myöskään missään muualla maailmassa ei ole toteutettu vastaavaa uudistusta, mikä vaikeuttaa sen vaikutusten arviointia. Lain perusteluissa olisi ehdottomasti tarpeen arvioida sen vaikutuksia käytännön tasolla ja kuvata, millä keinoin niihin sisältyvät riskit voidaan välttää.

Maaseutuvaikutusten arvioinnilla tarkoitetaan paneutumista ennakolta seikkoihin, joilla on vaikutuksia uudistustilanteissa harvaan asutun maaseudun ihmisten arkielämään. Vaikka maaseutuvaikutusten arviointia on kehitetty yliopistotasolla mm. professori Hannu Katajamäen toimesta jo vuosia, se näyttää jääneen vain kirjanmerkiksi poliittisessa valmistelussa.

Esimerkiksi poliisihallinnon uudistuksessa, hätäkeskusuudistuksessa tai Kelan toimeentulotuki uudistuksessa maaseutunäkökulma on unohtettu. Erityisen eriarvoista harvaan asutun maaseudun ihmisiä kohtaan on perustaa uudistukset sähköisen palvelualueiden varaan olettaen, että kaikilla kansalaisilla on yhtäläiset mahdollisuudet käyttää digitaalisia yhteyksiä ja että ne toimivat kuin unelma.

Harvaan asutulla maaseudulla asuvien ihmisten maaseudulla asuvien ihmisten kohdalla ei todellisuudessa ole kysymys valinnanvapaudesta eri palvelujen tuottajien välillä vaan siitä onko heille tarjolla edes yhtäkään palveluntuottajaa, jonka palvelut toimisi oikeasti lähipalveluna.

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

Vastaajien määrä: 1

- Maaseudun pienten kuntien osalta valinnanvapauden toteutuminen on epävarmaa. Asukkaiden tosiasialliseen mahdollisuuteen valita sote-keskus ja muut palveluntuottajat vaikuttaa oleellisesti myös se, miten matkakorvaukset toteutetaan jatkossa. Pitkien välimatkojen ja ikääntyneen väestön kunnissa tällä on oleellinen vaikutus.

Maaseutukunnissa on vahvat perinteet sujuvasta paikallisesta yhteistyöstä kuntatoimijoiden ja kolmannen sektorin kesken, mikä tässäkin uudistuksessa pitäisi saada säilymään.

Valinnanvapaus kaikkine muotoineen ja uusine rajapintoineen lisää haastetta kuntiin jäävien palveluiden, sote-palveluiden ja muiden verkostojen tarkoituksenmukaiselle yhteensovittamiselle.

63. 23. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Palveluintegraatio ja valinnanvapaus eivät toimi nykyisessä mallissa yhteen. Palveluneuvonnan ja asiakasohjauksen roolit korostuvat keskeiseksi asiaksi, jotta malli toimisi tehokkaana kokonaisuutena.

64. 24. Yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.

Ei vastauksia.