

# FI lausuntopyyntö VV

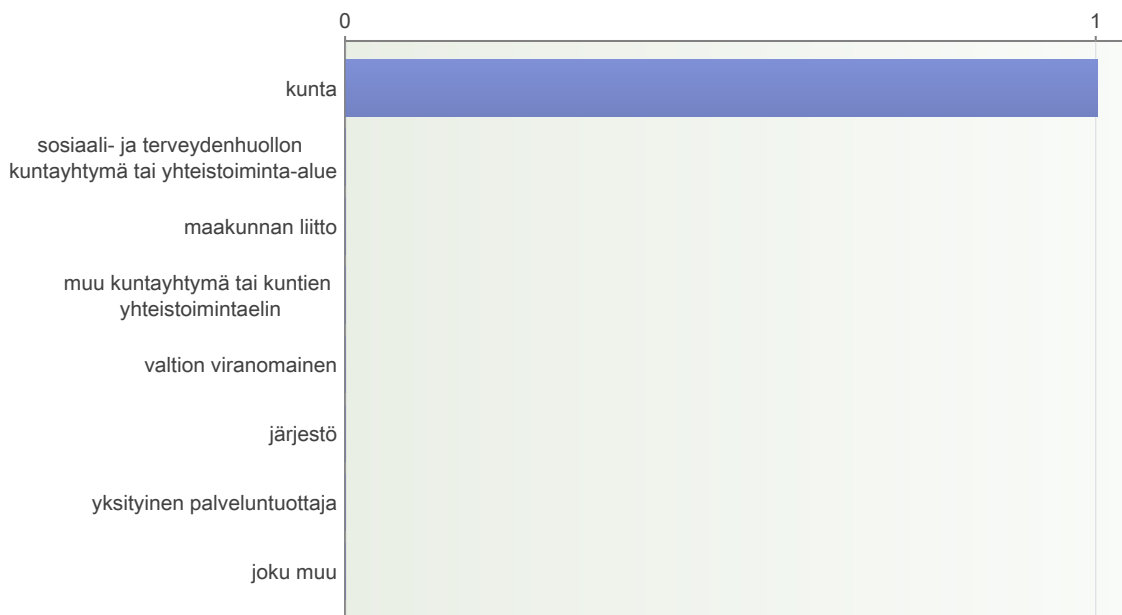
## 1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot	Lausuntopyynnön käsittelypäivämäärä toimielimessä	Toimielimen nimi
Hattulan kunta	Maarit Korve	Lauri Inna, lauri.inna@hattula.fi, puh 0504699685	27.3.2017	Hattulan kunnanhallitus

## 2. Onko vastaaja

Vastaajien määrä: 1



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

Vastaajien määrä: 1



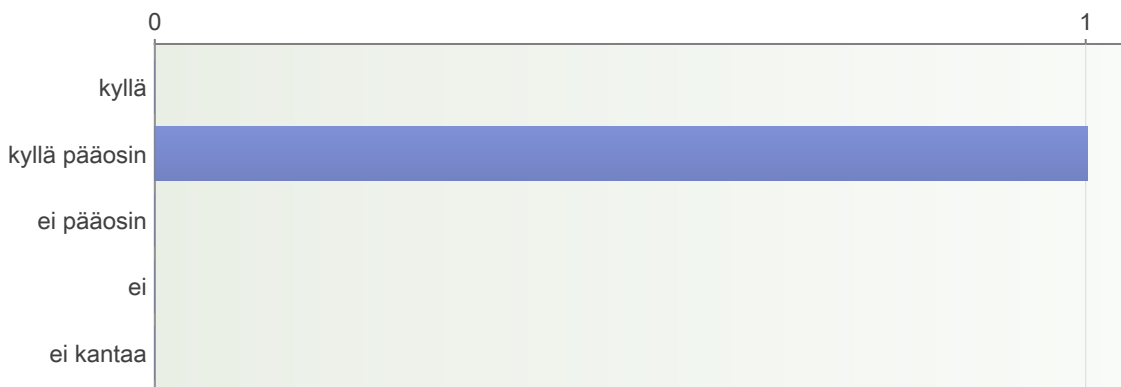
#### 4. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Valtakunnallinen sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio yhteisine asiakastietojärjestelmineen jo sinällään auttaa kaventamaan väestön terveys- ja hyvinvointieroja. Asiakkaalle laadittava asiakassuunnitelma auttaa kokonaisriskien arvioinnissa ja sopivan hoidon toteutuksessa. Palvelujen saatavuus paranee varmasti, koska markkinat eli asiakkaat pääsevät itse valitsemaan suoran valinnan palveluntuottajan ja helposti saavutettavat palvelut ovat varmasti yksi tärkeä valintakriteeri. Uudistus lisää isossa kuvassa palvelutuotannon määrää ja parantaa laatua. Yhdenvertaiseen kaiken kattavaan saatavuuteen on mahdotonta päästä koko valtakunnassa, koska väestötiheys vaihtelee runsaasti.  
Lakiluonnoksen keskeneräisyys vaikeuttaa vapaan valinnan toteutumisen sekä maakunta- ja sote-uudistuksen muodostaman kokonaisuuden arviointia sekä tämän että muiden kysymysten osalta. Lakiluonnoksen tekstien ristiriitaisuudet esimerkiksi siirtymäsäännösten osalta ovat omiaan edelleen vaikeuttamaan kokonaisuuden hahmottamista.

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

Vastaajien määrä: 1



## 6. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lausunnolla oleva lakiluonnos sekä edistää asiakkaiden vaikutusmahdollisuuksia että siirtää palvelujen kokonaisuuden vastuuta kansalaiselle itselle, mikä on kannatettava tavoite niiden kansalaisten osalta, jotka pystyvät sen hallitsemaan. Epäselväksi kuitenkin jää, edistääkö uudistus vaikutusmahdollisuuksia aina tarkoituksenmukaisella ja asiakkaalle terveys- ja hyvinvointihyötyä tuottavalla tavalla. Huoli liittyy erityisesti useita sosiaali- ja terveyspalveluja käyttäviin sekä erityisryhmiin, kuten päihde- ja mielenterveys- tai lastensuojelun asiakkaisiin. Näiden asiakkaiden kyky itse ohjautua palvelujärjestelmässä ja käyttää valinnan vapauden instrumentteja (maksuseteli, asiakasseteli, henkilökohtainen budjetti) voi olla rajoittunut. Asiakkaan vaikutusmahdollisuudet omiin palveluihin toteutuvat erityisesti alueilla, joilla on valinnan mahdollisuuksia. On myös tärkeää huomata, että esitettävä valinnanvapausmalli on monimutkainen ja vaikeasti hahmotettava. Sote-palvelujen luonteesta johtuen asiakkailta ja potilailla ei aina ole riittävästi tietoa valintansa perusteeksi.

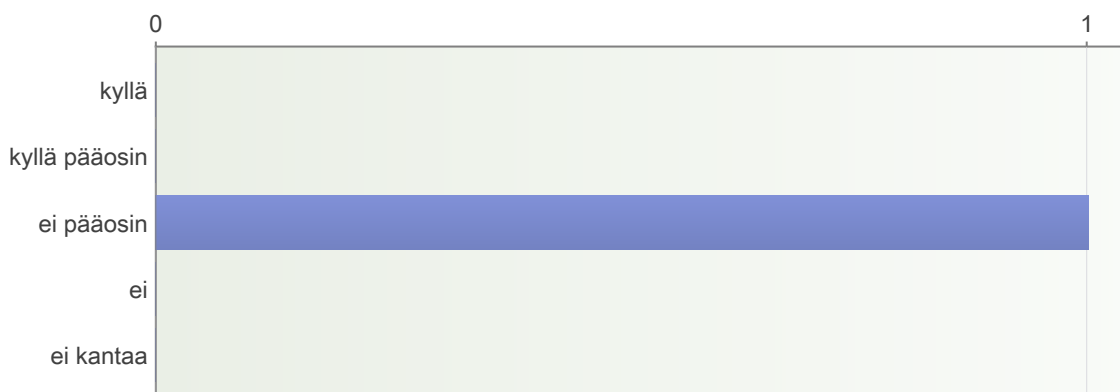
Lakiluonnoksessa jää epäselväksi, mitkä palvelut ovat valinnanvapauden piirissä ja mitkä maakunnan liikelaitoksessa. Liikelaitoksen kieltäminen tuottaa valinnanvapauden piirissä olevia palveluja on erittäin tärkeitä niillä alueilla, joilla vapaan valinnan palvelut ovat muulla tavoin järjestettävissä.

Lakiluonnos lähtee siitä, että asiakas voi vaihtaa palveluntuottajaa, jos on tyytymätön saamaansa palveluun.

Lakiesityksen 16 § 4 momentin mukaan asiakas voi tehdä uuden valinnan aikaisintaan vuoden päästä edellisestä valinnasta. Tämä voi olla sopiva väli alkuun, jatkossa vaihtaminen tulisi olla mahdollista 6 kk välein.

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

Vastaajien määrä: 1



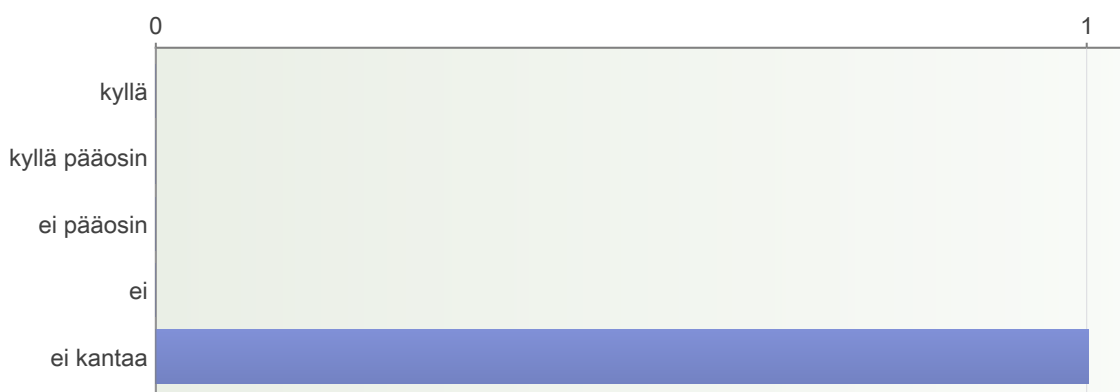
## 8. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Esityksen mukainen uudistus lisää mahdollisuuksia hakeutua palveluihin, jos tosiasiallista tarjontaa on tai syntyy ja asiakas voi aidosti valita itselle sopivan palvelun vaihtoehdon. Järjestelmä on hieman monimutkainen ja omaan tilanteeseen sopivaan palveluun hakeutuminen edellyttää asiakkaan kykyä arvioida omaa tilannetta, palveluntarvetta sekä verrata sitä tarjolla oleviin palvelun vaihtoehtoihin. Kyseenalaiseksi jää, hallitsevatko erilaiset asiakasryhmät kokonaisuuden. Lain vaikutusarvioinneissa on arvioitu puutteellisesti sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisiin kohdistuvaa avun ja neuvonnan lisääntyvää tarvetta.

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

Vastaajien määrä: 1



## 10. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakkaiden palvelukokonaisuudet ja palvelukirjo suoran valinnan palveluissa ovat laajat eikä selkeitä palvelu- tai hoitokokonaisuuksia ole aina tunnistettavissa. Tämä johtaa monissa tapauksissa palvelukokonaisuuksien yksilölliseen räätälöintiin, koordinointiin ja integrointiin erityisesti paljon palveluja käyttävien ja resursseja vaativien ryhmien kohdalla. Palvelujen yhteen sovittaminen eli integraatio on huomattavan haasteellista, jos valinnanvapaus toteutetaan esitetyllä tavalla.

Sote-järjestämislakiluonnoksen mukaan maakunnan on huolehdittava laaja-alaisesti yhteen sovitettuja palveluita tarvitsevien asiakasryhmien ja asiakkaiden tunnistamisesta, palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien määrittelemisestä sekä asiakasta koskevan tiedon hyödyntämisestä eri tuottajien välillä. Maakunnan mahdollisuudet ohjata tuottajia ovat rajallisia ja vaativat runsaasti

yksityiskohtaisia sopimuksia, sopimusten valvontaa ja tuottajien ohjaamisen erityisehtoja sopimuksissa. Lisäksi lakiesityksen pohjalta syntyy monimutkaisia alihankintaverkostoja, joiden ohjaamiseen ei ole edes sopimuksellista pohjaa. Palveluketjujen toteutumisen seuranta- ja valvontamahdollisuudet ovat rajalliset muun muassa pitkistä ketjutuksista ja asiakkaiden useista päällekkäisistä ja samanaikaisista palvelutarpeista johtuen. Palvelu- tai hoitokokonaisuudesta erotettavien osakokonaisuuksien hoitamiseksi tarjottava maksusetelijärjestelmä vaikeuttaa entisestään muutenkin vaikeasti hallittavaa kokonaisuutta.

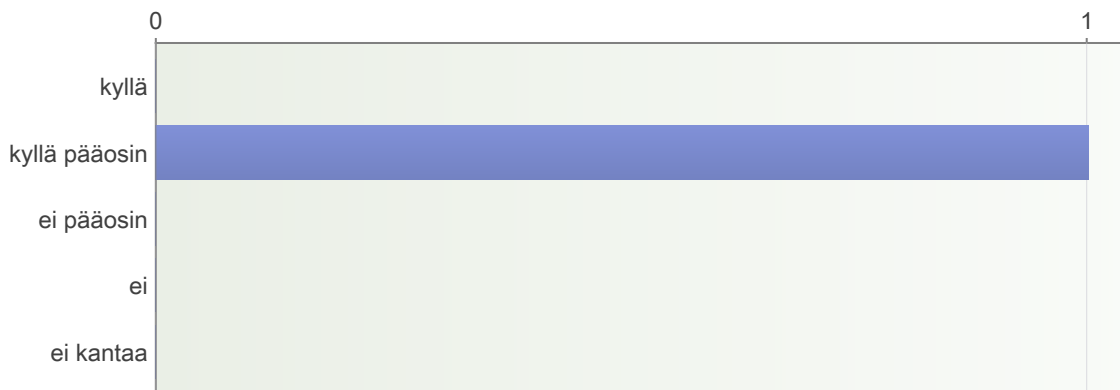
”Maksusetelijärjestelmään liittyvä valinnanvapaus tulisi ainakin rajoittaa niin, että asiakkaalla olisi mahdollisuus valita määrätystä, esimerkiksi kolmen palveluntuottajan palveluita tuottamasta valikosta.”

Sopimusten hallinnointi ja sopimusten sekä tuottajien valvonta edellyttää merkittävästi enemmän

asiantuntijaresursseja ja tätä kautta hallintokuluja maakunnan järjestävällä taholla verrattuna nykyisiin monituottajamalleihin.

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

Vastaajien määrä: 1



## 12. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Esityksen mukainen valinnanvapauden malli pitää sisällään mahdollisuuksia tuottavuuden ja tehokkuuden lisääntymiseen. Pelkästään kapitaatiomalli palvelutuotannon rahoituksessa suoran valinnan palveluissa kannustaa kustannusten hallintaan nykyistä merkittävästi paremmin. Koko uudistus kannustaa myös digitaalisten palveluiden entistäkin laajempaan käyttöönottoon ja kehittämiseen, mikä alkuinvestointien jälkeen tuo merkittävää säästöä palveluiden käyttökustannuksiin. Koska jatkossakin listautuneista osa tulee käyttämään sote-keskuksen palveluja enemmän kuin toiset, voidaan tehokkaalla palvelunohjauksella saada hoitoprosessia näiden kohdalla merkittävästi tehostettua, jolloin kokonaiskustannukset alenevat. Erittäin tärkeätä olisi jo uudistuksen alkuvaiheessa mahdollistaa ja jopa edellyttää

erikoissairaanhoidon vastaanottopalveluiden nopeata siirtämistä osittain sote-keskuksiin, pois keskussairaaloista. Tällä säästetään merkittävästi erikoissairaanhoidon kokonaiskustannuksia. Onko toteutuva säästö 3 mrd vai enemmän vai vähemmän, sitä on vaikeata arvioida. Selvää lienee kuitenkin ilmeisen, edellä kuvatun kaltaisen säästö potentiaalin löytymisen lisäksi, että palvelutarjonnan kasvaessa ja valinnan mahdollisuuksien lisääntyessä, palveluiden kysyntä alkuun myös kasvaa, mikä vääjäämättä lisää käyttökustannuksia.

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

Vastaajien määrä: 1



### 14. Vapaamuotoiset huomiot.

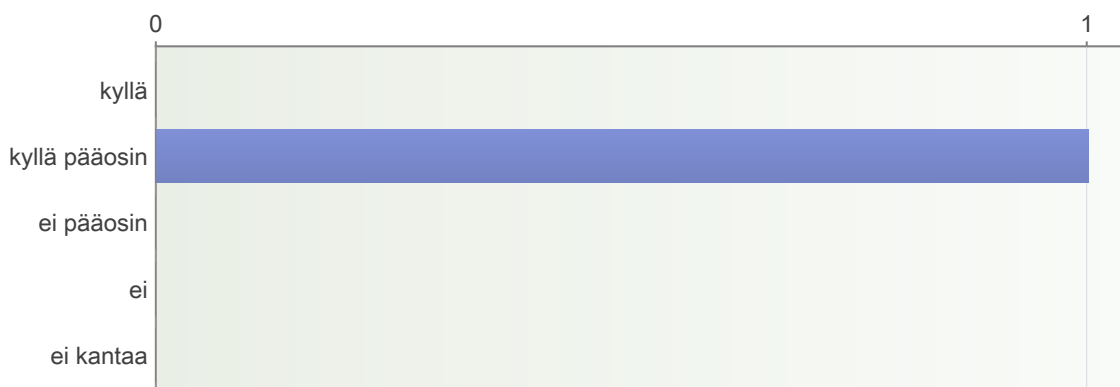
Vastaajien määrä: 1

- Valinnan vapauden lisääminen on kannatettava tavoite. Demokratia toteutuu riittävällä tavalla ja kaikilla tasoilla esitetystä mallista. Maakunnalla on riittävä rooli esitetystä mallista. oleellista olisi, että maakunnan liikelaitosta ei perusteta kilpailemaan palveluista markkinoille, joilla kilpailua on jo riittävästi. Palveluiden järjestäminen ja tuottaminen on syytä huolella eriyttää tällaisessa tilanteessa. Sellaisella markkinalla, jossa ei muita palveluntuottajia ole riittävästi, maakunnan liikelaitos olisi luonnollisesti tarpeen takaamaan kansalaisille yhdenvertaiset palvelut.

Terveystieteiden osalta kiireettömät erityistason palvelut pitäisi voida tuottaa sote-keskuksessa jo ensi vaiheessa ainakin erikoislääkärin ja erikoishammaslääkärin vastaanotokäyntien osalta mukaan lukien niihin liittyvät diagnostiset tutkimukset ja hoitotoimenpiteet.

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

Vastaajien määrä: 1



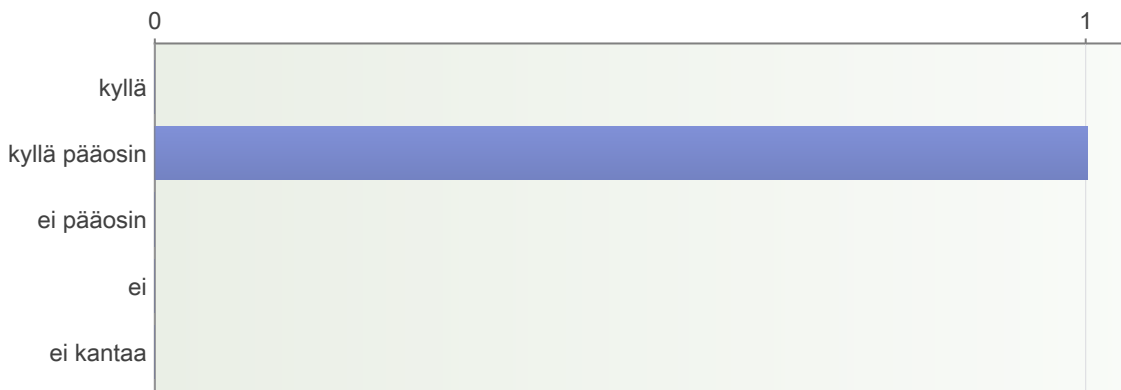
## 16. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Valinnanvapausuudistus luo mahdollisuuksia uudistaa toimintatapoja ja ottaa käyttöön uusia palveluinnovaatioita ja todennäköisesti uusia tapoja järjestää palveluja syntyy. Kapitaatiopohjainen korvaus kannustaa tehokkaiden ja digitaalisten palvelujen toimittamistapojen kehitystä. Tavoitteen saavuttaminen riippuu siitä, millä tavalla tuottajille maksettava korvausmalli kannustaa innovaatioihin ja miten innovaatioiden tuottavuushyödyt jaetaan julkisen palvelun järjestäjän ja tuottajan välillä.

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

Vastaajien määrä: 1



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

Ei vastauksia.

## 19. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Palvelu- ja hoidontarpeen arviointia tehdään tosiasiallisesti suoran valinnan piiriin kuuluvissa palveluissa muun muassa lakiesityksen 15 § 2 momentin 1 ja 2 kohdissa (tavanomaisimpien pitkäaikaissairauksien toteaminen ja hoito, suun ja hampaiden tutkimus, hoidon tarpeen arviointi ja hoidon suunnittelu). 22 §:ssä tehtävä on vastuutettu maakunnan liikelaitoksen tehtäväksi.

Säännöksiä ja vastuita tulee selkeyttää.

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. Kokonaisuutena toimijoiden vastuita ja selkeitä toimintaprosesseja lakiluonnoksessa sekoittaa entisestään

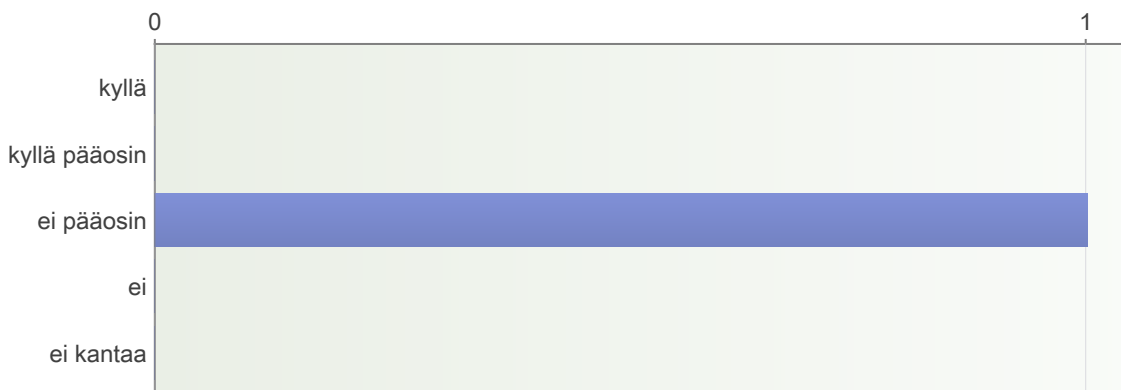
asiakasetelijärjestelmä sekä henkilökohtainen budjetti ja näihin liittyvät maakunnan palvelutuotannon rajoitukset.

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

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 määrittelemisessä on tarkoituksenmukaista. Maakunnan tulisi kuitenkin jo ensivaiheessa mahdollistaa sote-keskuksen perustasoa laajempi palvelutuotanto siellä, missä siihen on valmiudet.

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

Vastaajien määrä: 1





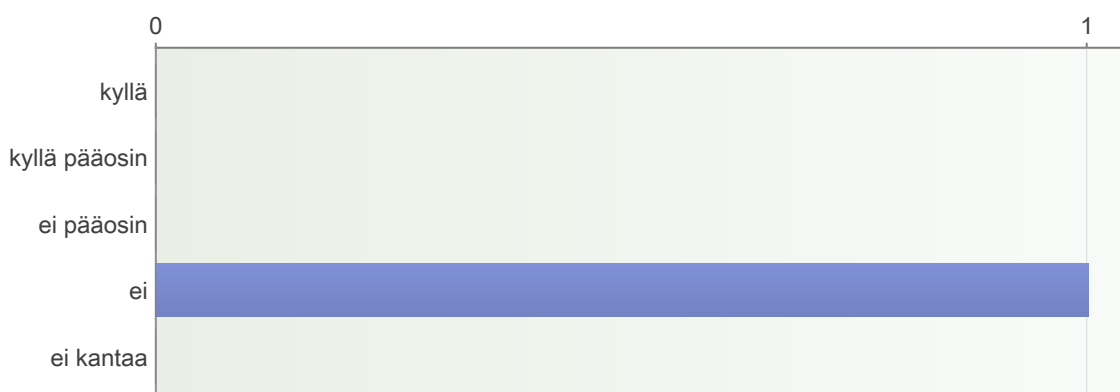
## 21. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maksusetelijärjestelmässä maakunta ei voi kantaa järjestämisvastuutaan; maakunnalla ei ole suoria ohjaus- eikä vaikutusmahdollisuuksia maksusetelipalvelun tuottajaan. Maakunta voi lakiesityksen 31 6 §:n mukaan asettaa palvelun laatuun, saatavuuteen ja palvelujen yhteen sovittamiseen liittyviä ehtoja suoran valinnan palvelun tuottajille, mutta ei maksusetelipalvelun tuottajille. Esityksen mukaan maksusetelillä voidaan hankkia palvelukokonaisuuksien itsenäisiä osakokonaisuuksia ilman että maakunta pystyy puuttumaan järjestämisvastuullaan olevaan kokonaisuuteen ennakoiden.

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

Vastaajien määrä: 1



## 23. Vapaamuotoiset huomiot.

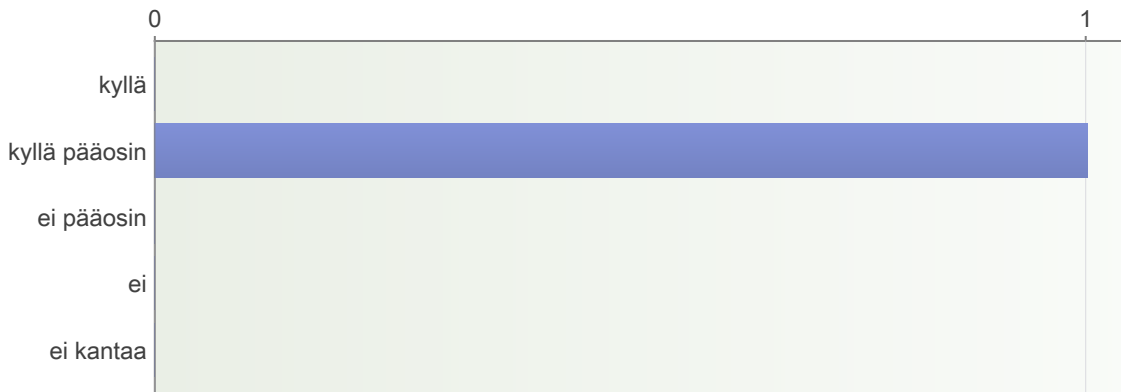
Vastaajien määrä: 1

- Maksusetelikäytäntö esitetystä mallissa 17§ sabotoi lähes kokonaan kapitaatioperusteisen korvauksen perusteet palveluntuottajalle. Ei ole lainkaan perusteltua eikä kustannustehokasta vaatia sote-keskusta myöntämään keskuksen valinneelle asiakkaalle maksuseteliä osakokonaisuuksien osalta. Käyttöön ajateltu kapitaatioperustehan lienee laskettu nykymallin pohjalta, jossa perustason hoitokokonaisuus on useimmiten yhden palveluntuottajan omissa käsissä diagnostisine tutkimuksineen ja toimenpiteineen. Asiakkaalle on annettu lakiluonnoksessa laaja oikeus saada maksuseteli itsenäisissä osakokonaisuuksissa, joita voidaan määritellä tarkemmin asetuksella. Osakokonaisuuksien erottaminen hoito- ja palvelukokonaisuuksista heikentää aivan oleellisesti palvelujen integraatiota ja haittaa asiakkaiden ja järjestäjän hallintaa palvelukokonaisuudesta. Velvollisuus maksuseteleiden antamiseen saattaa jopa vaikuttaa tuottajien halukkuuteen perustaa sote-keskuksia. Maksuseteli lisää kaikissa tapauksissa suoran valinnan palvelun tuottajan riskiä ja sitä kautta korottaa hintaa, jolla palveluja ollaan valmiita tuottamaan. Lakiesityksen mukaan sote-keskuksella säilyisi kokonaisvastuu asiakkaan palvelukokonaisuudesta, palvelun laadusta ja vaikuttavuudesta sekä maksusetelipalvelun tuottajan tekemistä virheistä silloinkin, kun asiakas käyttää maksuseteliä. Sote-keskuksella ei kuitenkaan ole 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. Tällainen maksusetelijärjestelmä aiheuttaa myös isoja haasteita tiedonkulun ja potilasturvallisuuden

näkökulmasta, kun palveluiden osakokonaisuudet voivat hajaantua yksinkertaisessakin asiassa useille eri palveluntuottajille.

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

Vastaajien määrä: 1



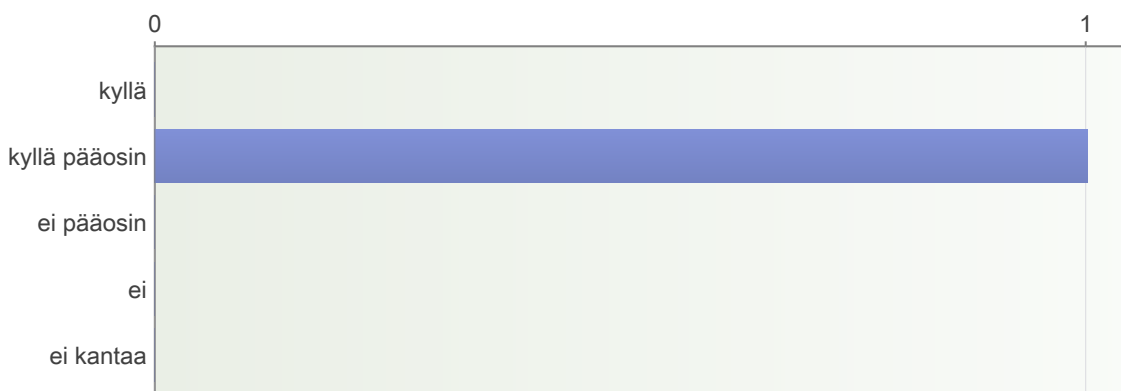
#### 25. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Ole hyvä ks. edellä. Esitetty malli lisää kyllä asiakkaan valinnanvapautta, mutta samalla on kustannuksia palveluntuottajalle merkittävästi lisäävä, Kapitaatiomallia tämä sabotoi ja esitetyn mallin mukaisena pitäisi poistaa kokonaan tilanteessa, jossa sote-keskus itse pystyy ko. osakokonaisuuden tuottamaan.

#### 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



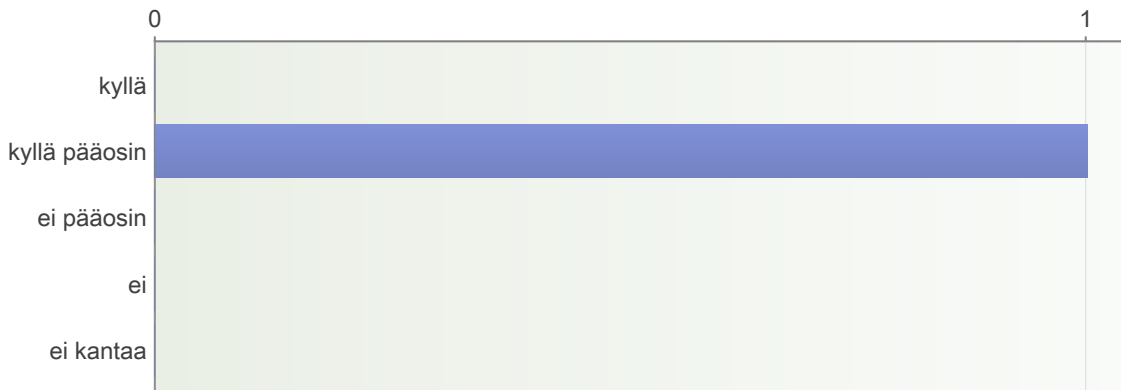
## 27. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakkaalla on riittävä valinnan mahdollisuus, mutta se ei kaikin osin ole tarkoituksenmukaista. Ks. yllä.

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

Vastaajien määrä: 1



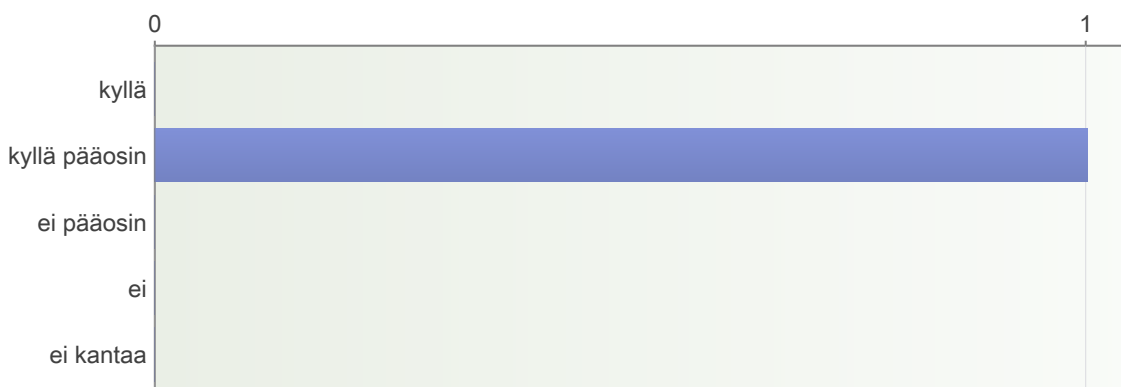
## 29. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakasseteli lisäisi asiakkaiden valinnanvapautta oleellisesti. Maakunnalla pitäisi olla mahdollisuus asettaa hyväksymiskriteerit asiakassetelipalvelun tuottajalle. Asiakassetelillä toteutettavissa palveluissa palvelujen laadun ja sisällön jälkikäteisen valvonnan vastuuta siirtyy merkittävästi asiakkaalle itselle kuluttajaoikeudelliseen kontekstiin.

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

Vastaajien määrä: 1



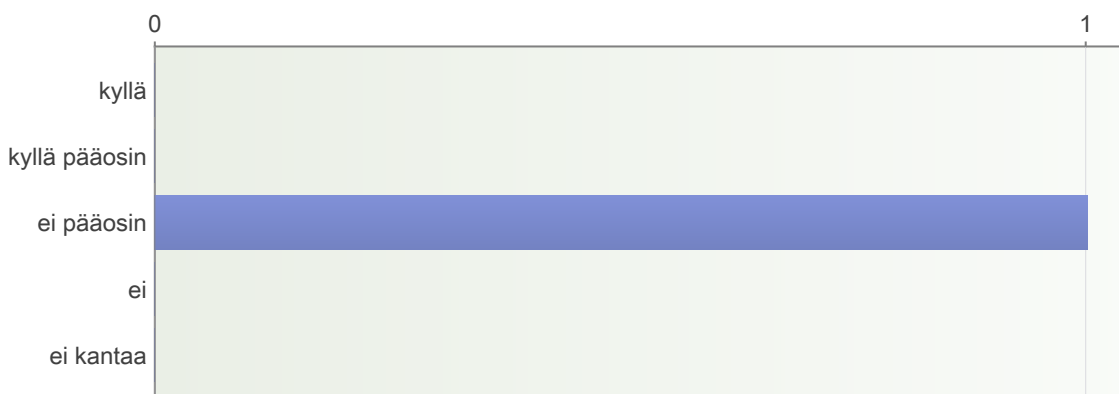
### 31. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Kaiken tyyppisten seteleiden (palveluseteli, asiakasseteli) perusongelma liittyy kiinteähintaisuuteen. Palvelujen kilpailuttaminen luo enemmän kannusteita tuottajien väliseen laatu- ja hintakilpailuun sekä tuottavuusinnovaatioiden siirtymiseen suoraan palvelujen hintoihin. Tätä kautta julkinen palvelun rahoittaja saa osaltaan ja nopeammin hyödyn markkinadynamiikasta ja tuottavuuskehityksestä. 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.

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

Vastaajien määrä: 1



### 33. Vapaamuotoiset huomiot.

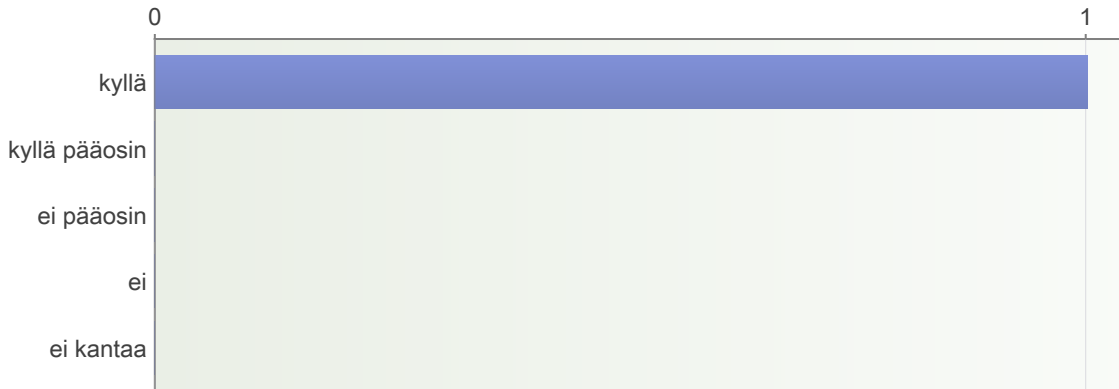
Vastaajien määrä: 1

- 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 15 prosenttia näiden palvelujen kokonaiskuluista olisi asiakassetelin piirissä. Kiinteä vähimmäistason määrittely on perusteetonta maakuntien itsehallinnollisen aseman ja niissä vallitsevien erilaisten olosuhteiden vuoksi. Asiakassetelin sääntely rajoittaa itsehallinnon lisäksi maakunnan tarkoituksenmukaisimpia hankintamenetelmiä. Erilaisissa palveluissa toimivat erilaiset palvelujen hankinnan muodot. Joissain asiakasseteli on tarkoituksenmukaisin, toisissa kilpailutuksella saadaan aikaan rahoittajan kannalta tehokkain ja asiakkaan kannalta laadukkain lopputulos. Tulevaisuuden monituottajamallia halutaan lakiesityksessä ohjata liian yksioikoisesti asiakassetelin kautta. Maakunnalle tulisi käytännössä antaa mahdollisuuksia aina kyseiseen palveluun tarkoituksenmukaisimpien

hankintamenetelmien ja asiakasohjauksen tapojen käyttämiseen. Tämä tukisi erityisesti sote-uudistuksen taloudellisten tavoitteiden toteutumista.

34. 11. Lakiluonnoksen 6 luvussa säädettäisiin henkilökohtaisen budjetin käytöstä asiakkaan valinnanvapauden lisäämisessä. Mahdollistavatko säännökset asiakkaalle riittävät mahdollisuudet vaikuttaa tarvitsemiensa palvelujen toteutukseen?

Vastaajien määrä: 1



35. Vapaamuotoiset huomiot.

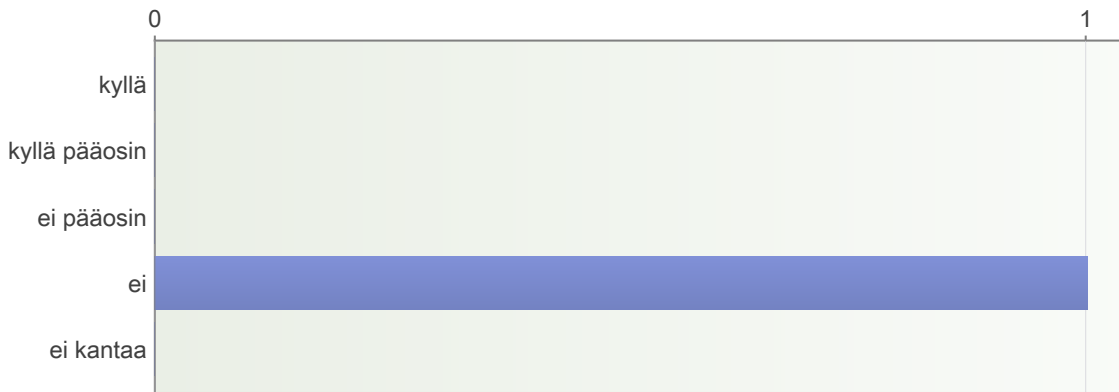
Vastaajien määrä: 1

- Henkilökohtainen budjetti antaa asiakkaalle hyvin laajat mahdollisuudet tarvitsemiensa palvelujen toteuttamiseen. Laki antaa tosiasiallisesti laajoille asiakasryhmille subjektiivisen oikeuden henkilökohtaiseen budjettiin. Sen soveltamisala ja velvoittavuus on laaja ja sen käyttöön on esityksen mukaan tarkoitus siirtyä välittömästi lain tullessa voimaan vuonna 2019. Asiakkaan oikeuksien laajeneminen loisi samalla suuren riskin asiakkaiden palvelujen jatkuvuudelle ja toisaalta kustannusten hallitsemattomalle kasvulle ja edellyttäisi runsaasti henkilöresurssia palvelutarpeen arviointiin yhtäaikaisesti vuosien 2018–2019 vaihteessa. Suomessa ei ole kokemusta henkilökohtaisen budjetin laajasta käytöstä ja kansainväliset kokemukset osoittavat voimakasta kustannusten nousua sen käyttöönoton jälkeen. Henkilökohtaista budjettia kannattaisi kehittää vaiheittain kokeilujen kautta. Riskinä on se, että vahvojen asiakasryhmien palvelut paranevat entisestään heikkojen ryhmien kustannuksella ja sementoituvat tietyille tasolle.

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

- Muutokset tuetusta päätöksenteosta potilas- ja asiakaslakiin ovat tavoitteiltaan hyviä, mutta ne ovat jääneet valitettavasti pahasti keskeneräisiksi. Esitetyt tuetun päätöksenteon käytännön ratkaisut vapaaehtoistyöstä, työntekijöiden käyttämisestä yli maakuntarajojen tai ostopalveluista eivät sisällä minkäänlaista vaikutusten, työkuorman tai kustannusten arviointia. Esitetyt käytännön ratkaisuvaihtoehdot eivät luo käytännössä riittävän yhdenmukaista järjestämistapaa. Jatkovalmistelu edellyttää kustannusvaikutusten realistista arviointia. Kun tehtävään nimettävä henkilö ei voisi olla palvelus- ja toimeksiantosuhteessa palvelun järjestäjään eikä tuottajaan, voi tukea tarjoavan henkilön löytäminen esitetyillä ratkaisuilla osoittautua ongelmalliseksi. 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. Koska henkilökohtainen budjetti muodostuu laajoille asiakasryhmille subjektiiviseksi oikeudeksi, voi tuetun päätöksenteon tarpeen arvioida olevan suurta. Kyseessä on laajaa – pääasiassa ammatillista osaamista - edellyttävä tehtävä, josta muodostuu väistämättä kustannuksia. Tuettua päätöksentekoa koskevat ongelmat Olemassa oleva lainsäädäntö velvoittaa sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijät jo tällä hetkellä selvittämään asiakkaalle tai potilaalle hänen asiaansa liittyviä seikkoja sekä varmistamaan asiakkaan tai potilaan tahdon. Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (17.8.1992/785) sekä laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (22.9.2000/812) velvoittavat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia varsin laajasti selvittämään terveydenhuollossa potilaalle hänen terveydentilansa ja hoitoon liittyvät seikat. Sosiaalihuollossa asiakkaalle on selvitettävä hänen oikeutensa ja velvollisuutensa sekä erilaiset vaihtoehdot ja niiden vaikutukset. Kumpikin laki edellyttää asian kertomista siten, että asiakas tai potilas riittävästi ymmärtää sen sisällön. Edelleen sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden tulee mahdollisuuksien mukaan huolehtia tulkitsemisesta. Käytännön asiakas- ja potilastilanteissa henkilöt, joilla on pysyvästi, pitkäaikaisesti tai toistuvasti vaikeuksia muodostaa tai ilmaista terveyden- ja sairaudenhoitoaan koskevaa tahtoaan, asioivat läheistensä tai heidän kommunikointinsa ja jokapäiväisen arkensa muuten hyvin tuntevien henkilöiden tukemana. Jälkimmäiset saattavat olla esimerkiksi asumisyksikön työntekijöitä. Esitetty malli on byrokraattinen, eikä sillä ole tosiasiallista vaikutusta asiakkaan tai potilaan asemaan. Asiakkaan ja potilaan läheisten on jo tällä hetkellä mahdollista toimia vastaavalla tavalla päätöksenteon tukena ilman virallista menettelyä. Lisäksi ehdotettu malli ei jatkossa mahdollistaisi esimerkiksi palveluntuottajan asumisyksikön työntekijöiden käyttämistä tukihenkilöinä. Lisäksi on huomioitava, että päätöksenteossa tukemista koskeva sääntely on viimesijaista, ja esitetyn lain 9 a § yksityiskohtaisten perustelujen mukaan se koskee siten niitä henkilöitä, jotka eivät saa terveyden- ja

sairaanhoidon liittyvää riittävää tukea muun lain nojalla esimerkiksi edunvalvojalta tai läheisiltä henkilöiltä. Samoissa perusteluissa kohdassa 9 c § kuitenkin todetaan, että päätöksenteossa tukevana henkilönä voivat omaisten ja läheisten lisäksi toimia vapaaehtoistyöntekijät sekä toisen maakunnan työntekijät. Lakiesitys on erittäin ristiriitainen, ja sen tarkoitus jää epäselväksi. Mikäli tarkoitus on hillitä valinnanvapautta koskevan lakiluonnoksen henkilökohtaista budjettia koskevan osuuden (24 – 28 §) aiheuttamia ilmeisiä ongelmia, säädösesitys ei tässä onnistu.

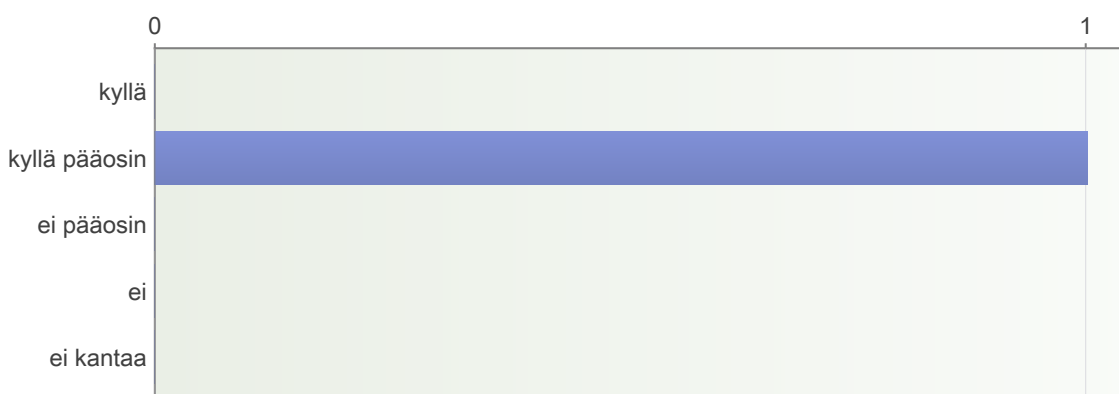
Toteutuessaan tuettu päätöksenteko lisäisi merkittävästi hallinnollista työtä. Asian vireille tulon jälkeen maakunnalla olisi velvollisuus kuulla asiakasta, selvittää ehdotetun tukihenkilön mahdollinen esteellisyys ja muu sopivuus tehtävään, varmistua potilaan tai asiakkaan ja tukihenkilön välisestä hyvästä yhteistyöstä, määriteltävä tuetun päätöksenteon laajuus, tehtävä päätös sekä varmistettava asetetun tukihenkilön toimintaedellytysten jatkuva voimassaolo. Lisäksi lakiehdotuksen yksityiskohtaisista perusteluista käy ilmi, että palvelut olisi mahdollista hankkia palveluntuottajalta. Palvelujen hankinta lisäisi hallinnollista työtä edelleen. Lisäksi on huomattava, ettei lakiluonnoksessa mainita tukihenkilöille maksettavasta palkkiosta. Mikäli palvelu kuitenkin hankittaisiin palveluntuottajalta, on oletettavaa että tuottaja maksaa tukihenkilölle korvauksen tehdystä työstä. Tämä taas asettaisi esimerkiksi tukihenkilöinä toimivat läheiset ja palveluntuottajan työntekijät keskenään eriarvoiseen asemaan. Mikäli tukihenkilöille tulisi maksaa palkkioita, tämä tarkoittaa kustannusten kasvua.

Lakiehdotuksessa esitetään, että tukihenkilöiden salassapitoon sovelletaan viranomaisten julkisuudesta annetun lain (621/1999) 22–24 ja 35 §:iä. Katsotaanko tukihenkilö siten lain 23 §:n 2 momentin määrittelyn mukaan viranomaisen toimeksiannosta toimivaksi henkilöksi ja tarkoittaako tämä sitä, että maakunnan tulisi myös valvoa tukihenkilöiden vaitiolovelvollisuuden noudattamista?

Käytännössä maakunnalla on rajatut keinot valvoa tukihenkilöiden vaitiolovelvollisuuden toteutumista ja tämä edellyttää hallinnollisten käytäntöjen kehittämisen lisäksi esimerkiksi tukihenkilöiden koulutusta. Sekä hallinnollinen työ että kustannukset lisääntyvät merkittävästi verrattuna nykytilaan.

### 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.

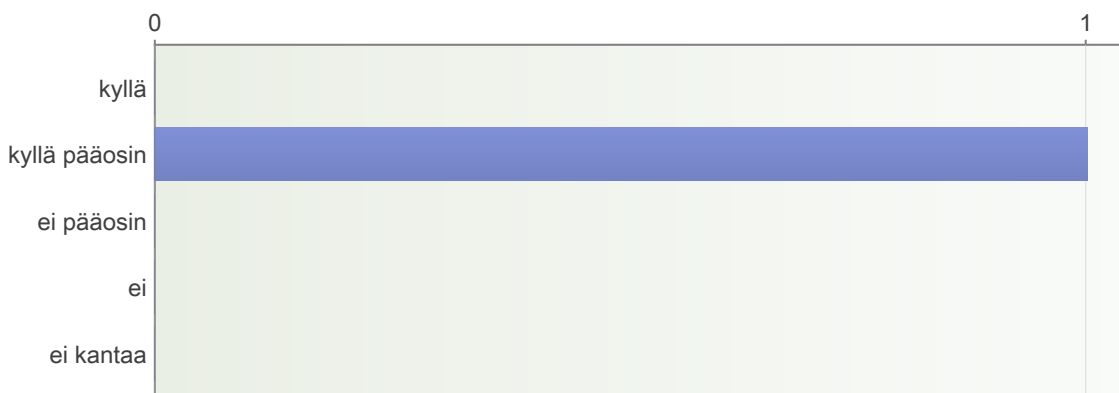
Vastaajien määrä: 1

- 36§:n 5. kohta, jonka mukaan sopimuksessa on määriteltävä, miten palveluntuottaja toteuttaa maakunnan palvelustrategiaan ja –lupaukseen jne. liittyviä ehtoja.

Ehtojen on toisaalta oltava maakuntien välillä aika yhteneväiset, jotta valtakunnallisten palveluntuottajien hallinnollinen työ ei liikaa lisääny. Toisaalta tuottajien hyväksymis- ja sopimusmenettelyt aiheuttavat myös maakunnalle hallinnollista työtä ja edellyttävät uudenlaista sopimusoikeudellista osaamista ja sitovat asiantuntijaresursseja.

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

Vastaajien määrä: 1



### 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. 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.

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

Vastaajien määrä: 1





### 43. Vapaamuotoiset huomiot.

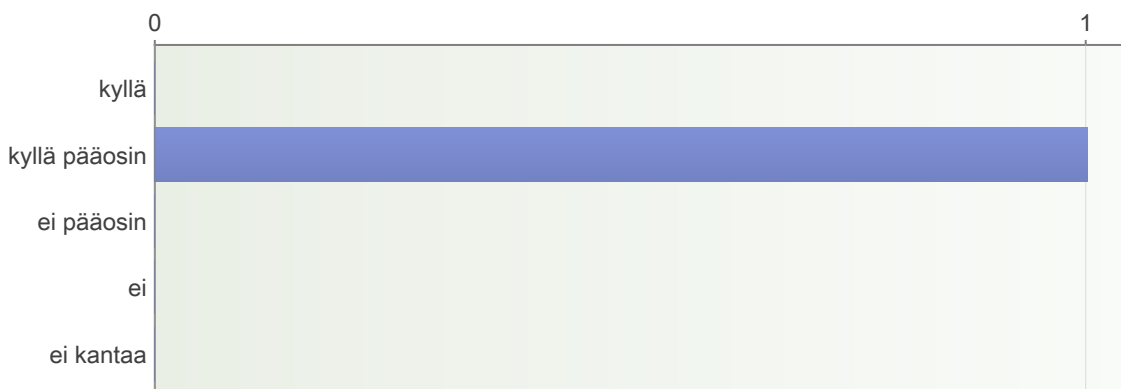
Vastaajien määrä: 1

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

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

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

Vastaajien määrä: 1



#### 45. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

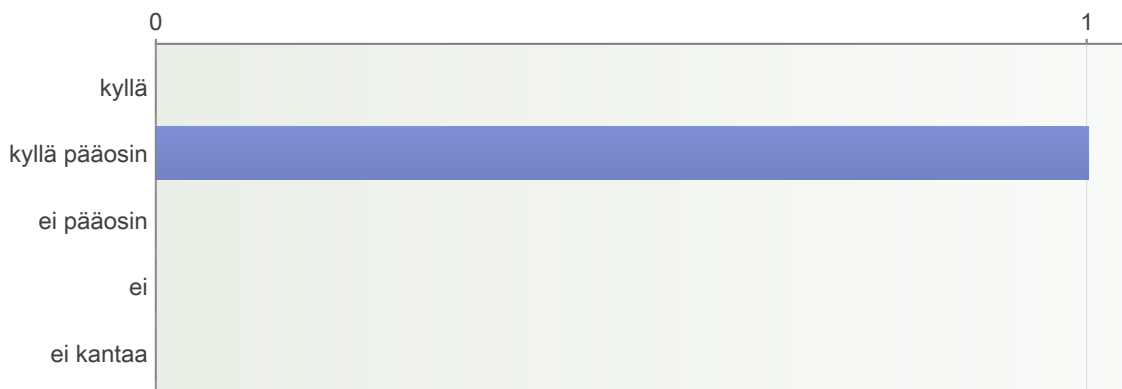
- Kiinteä tarveperusteinen maksu tuottajalle on periaatteessa hyvä määräytymisperuste, mutta jos tarvekertoimet ovat puutteellisia, tämä voi käytännössä kannustaa tuottajaa ohjaamaan suuria kustannuksia tai niiden riskiä aiheuttavia asiakkaita liikelaitoksen tai toisen suoran palvelun tuottajan hoidettavaksi. On huomattavaa, että vapaan valinnan kokeiluista voidaan saada erittäin arvokasta tietoa kapitaatiokorvausten tasosta sekä mekanismeista, joilla voidaan siirtyä hallitusti vapaaseen valintaan. Suun terveydenhuollossa kapitaatiokertoimet eivät ole toimivia.

On myönteistä, että maakunnille ehdotetaan jätettäväksi harkinnanvaltaa kapitaatorahoituksen tason määrittelyssä ja osin myös oikeus poiketa kansallisista kertoimista. Neljäviidesosan (4/5) kiinteän osan sitominen ehdottomaksi kiinteän korvauksen minimitasoksi ei ole tarkoituksenmukaista. Lisäksi on huomattava, että nykyisen valtiosuusjärjestelmän tarvekertoimet on laadittu koko sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusten vakiointia varten.

Lakiluonnoksen maksusetelijärjestelmä, jossa osakokonaisuudet voivat vapaasti valua sote-keskuksen palvelutuotannosta ulos, eivät lisää kustannustehokkuutta.

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

Vastaajien määrä: 1



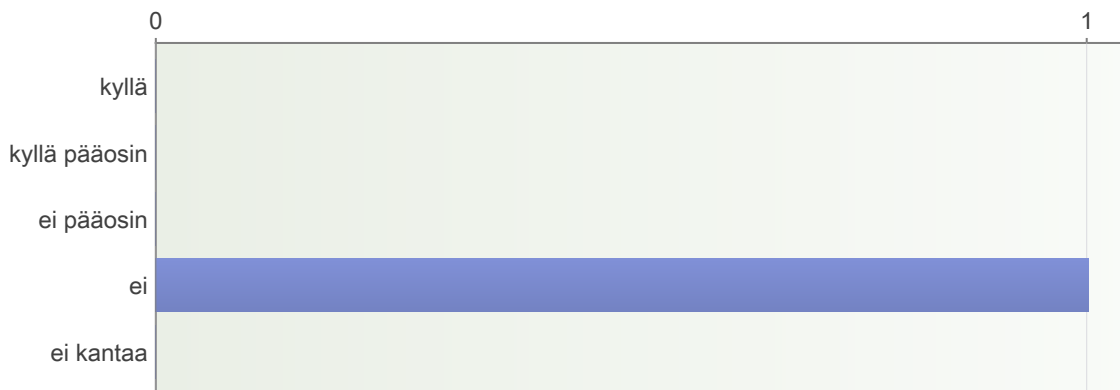
#### 47. Vapaamuotoiset huomiot.

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.

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

Vastaajien määrä: 1



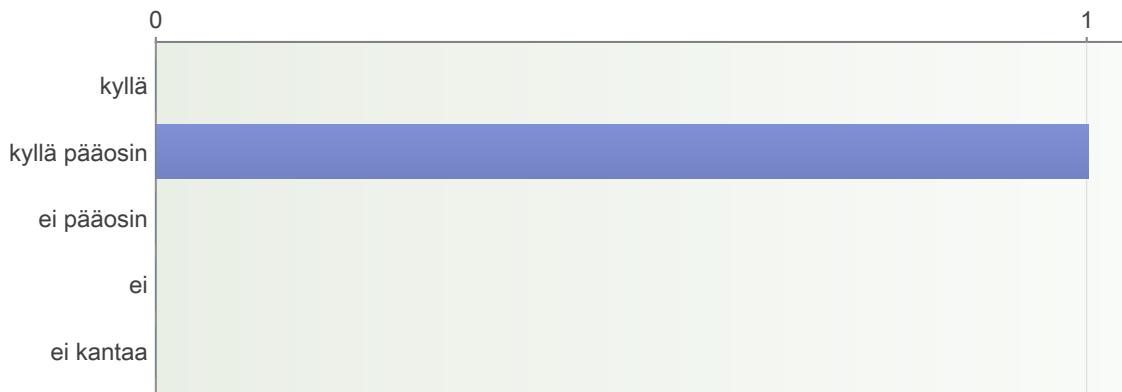
49. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Kanta-Hämeessä Hämeenlinnan kaupunki toteuttaa vuosina 2016–2018 vapaan valinnan kokeilun, jossa valinnan mahdollisuus annetaan rajatusti kaupungin 18 000 asukkaalle. Kokeilu on jo alkuvaiheessa osoittanut, että suoraan valintaan siirtyminen edellyttää perusteellista ja huolellista suunnittelua ja valmistautumista, valinnan edellyttämien työkalujen rakentamista ja hallintaa, perusteellista tuottajayhteistyötä, laajaa asukkaiden informointia sekä systemaattista tiedon hallintaa.  
Sote- ja maakuntauudistus on Suomen hallintohistorian suurin reformi. Reformin toimeenpanon onnistuminen edellyttää myös reformiin liittyvien osamuutosten realistista vaiheistusta. Vapaa valinta on laaja itsenäinen osamuutos, jonka toimen pano on viisasta vaiheistaa sen jälkeen, kun maakunnan rahoitus-, järjestämis- ja toteuttamisvastuu on saatu perusteiltaan toimimaan. Vapaan valinnan kokeilujen sujuva ja katkeamaton jatkuminen maakuntarakenteessa on toki tarkoituksenmukaista rajatuissa puitteissa.  
Valinnan vapauden toteutuminen heti 1.1.2019 olisi erittäin tärkeätä, samoin asiakassetelikäytäntö vaikuttaa perustellulta muutoin kuin erikoislääkäreiden vastaanottojen osalta (ne voisivat olla sote-keskuksissa heti uudistuksen alusta) Sen sijaan maksusetelikäytännössä ja henkilökohtaisen budjetin toteutuksessa olisi paljon korjattavaa ja niitä olisi syytä kokeilla pilottina eri puolilla maata ja vähän myöhäistetyllä aikataululla.  
Tarvittavien kansallisesti kattavien 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 n. 3-5 vuoden siirtymäaikaa.

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

Vastaajien määrä: 1

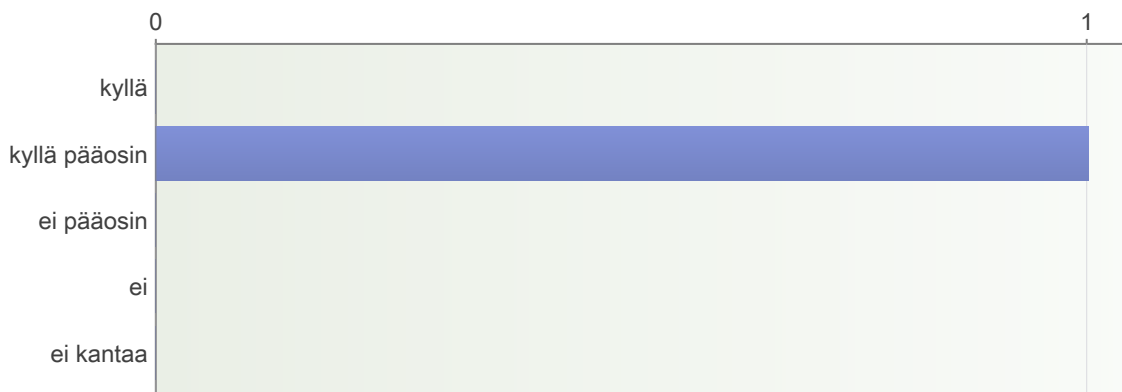


51. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



### 53. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- 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.  
Keskeisin tekijä markkinoiden syntyemisessä ja muotoutumisessa on lakiluonnoksen 11§, jonka mukaan maakunnan on osoitettava asiakkaalle palvelun tuottaja, jonka toimipiste on parhaiten asiakkaan saavutettavissa, jos asiakas ei tee aktiivista valintaa. Tutkimukset osoittavat, että suuri joukko väestöstä ei käytä lainkaan julkista sosiaali- ja terveyskeskusta. Aktiiviset listautujat käyttävät puolestaan palveluja keskimääräistä väestöä enemmän. Mikäli yhtäältä sosiaali- ja terveyskeskuksen asiakaskunta koostuu ainoastaan aktiivisista listautujista, muodostuu riski, että kapitaatiokorvaus ei kata väestön keskimääräisen käytön perusteella laskettuja asiakkaiden palvelujen kustannuksia edes painokertoimilla oikaistuna. Toisaalta sosiaali- ja terveyskeskus, jonne listataan saavutettavuuden vuoksi merkittävä osa perustervettä tai laajan työterveyshuollon piirissä olevaa väestöä, voi saada merkittävät kapitaatiokorvaukset erittäin pienellä palvelukysynnällä. Näin ollen sekä lain toimeenpanossa että palveluverkon muodostamisessa sijainnista uhkaa muodostua ainoa keskeinen kilpailutekijä järjestelmän aloitusvaiheessa.  
Kilpailussa menestyy se yritys, jolle maakunta osoittaa maksimaalisen määrän kevyen palvelutarpeen asukkaita, joille palvelupiste on "parhaiten saavutettava".  
Lain valmistelussa tulisi edellä mainituista syistä kiinnittää erityistä huomiota lain toimeenpanoon ja siirtymävaiheeseen liittyviin kysymyksiin ja eri tuottajien peliasetelmaan. Ei ole tarkoituksenmukaista, että palveluverkon muodostamisen tai toimijoiden ansaintalogiikan keskeinen kysymys on saada listattua yksikköön perusterveitä kansalaisia, jotka ensisijaisesti eivät käytä tai tarvitse sosiaali- ja terveyskeskusta. Samanaikaisesti noin 10 prosenttia väestöstä käyttää yli 70 prosenttia sosiaali- ja terveydenhuollon resursseista.  
Palvelujärjestelmän pelisääntöjen pitäisi kaikilla tavoin kannustaa palvelujen monipuolisen saavutettavuuden ja vaikuttavuuden kehittämistä paljon palveluja käyttävien osalta. Lakiesityksen pelisäännöt ohjaavat peliasetelmaan, jossa kannattaa tavoitella maksimaalinen määrä asiakkaita, jotka tarvitsevat palvelua satunnaisesti tai ei ollenkaan.  
Palveluntuottajille asetettavista ehdoista ja tuottajakorvauksista riippuu, miten markkinat lopulta muotoutuvat. Todennäköistä on, että terveydenhuollon markkinat syntyvät suuriin kaupunkikeskuksiin, mutta ei haja-asutusalueelle. Sosiaalipalveluihin liittyviä kestäviä markkinoita voi sen sijaan henkilökohtaisen budjetin myötä syntyä myös harvemmin asutuille alueilla.  
Tuottajille asetettavat vaatimukset karsivat erityisesti suoran valinnan palvelujen tuottajista pois pieniä yrityksiä. Hämeenlinnan palvelusetelikokeilussa on hyvä mahdollisuus hankkia tietoja erilaisten yritysten menestymisessä vapaan valinnan olosuhteissa.

### 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 tuottajaorganisaatioille. Erityisesti pienille tuottajille markkinoille tulon kynnyksiä ovat tietojärjestelmäpalveluihin liittyminen sekä moninaiset raportointivelvoitteet varsinkin, jos tuottajat eivät voi hyödyntää maakunnan tarjoamia yhteisiä tietojärjestelmiä.

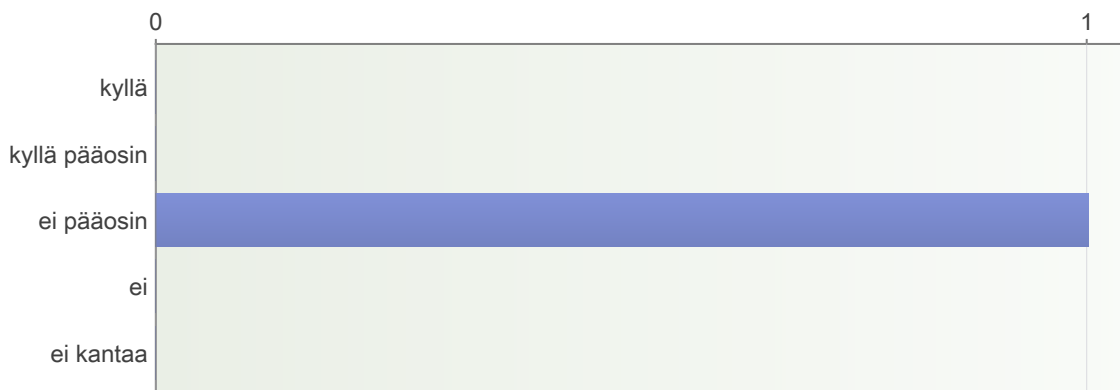
### 57. 19. Miten ihmisen lisääntyvä mahdollisuus valita palveluntuottaja ja vaikuttaa siten palveluihinsa vaikuttaa ihmisen hoitoon?

Vastaajien määrä: 1

- Parhaimmillaan valinnanvapaus ja sen myötä lisääntyvä kilpailu asiakkaista parantaa palvelun laatua. Uudistus lisääntyy erityisesti terveyspalvelujen kysyntää ja kysynnän lisääntyminen voi kohdentua myös epätarkoituksenmukaisella tavalla uudistuksen tavoitteisiin nähden. Valinnanvapaus voi parantaa hoidon laatua, mutta se voi kiinteän kapitaatiokorvauksen myötä aiheuttaa myös alidiagnostiikkaa, hoidon seurannan ja ennaltaehkäisevän toiminnan vähenemistä ja sitä kautta heikentää hoidon kokonaisuuden vaikuttavuutta. On kuitenkin vaikeaa arvioida, kuinka uudistus lopulta vaikuttaa asiakkaiden valintoihin, sillä esimerkiksi mainonta ja markkinointi ohjaavat kuluttajien valintoja. Käynnissä olevat kokeilut antavat jo nyt tietoa ehdotetuista uusista valinnanvapauden muodoista. Kokeiluja tulee hyödyntää ennen valinnan vapauden laajamittaista toimeenpanoa. Jos valinnanvapauden tueksi ei ole käytössä tietojärjestelmiä ja mittareita hoidon laadun ja vaikuttavuuden arvioimiseksi, tapahtuu valinta vain palvelun saatavuuden/saavutettavuuden ja tuottajasta muodostuneen mielikuvan perusteella.

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

Vastaajien määrä: 1



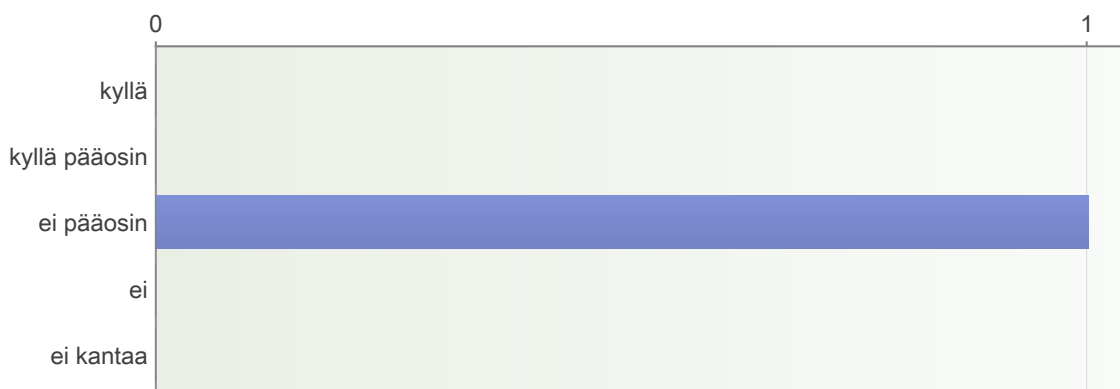
### 59. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Suun terveydenhuollon muuttuminen suoran valinnan palveluksi parantaa lain tavoitteena olevaa palvelujen saatavuutta, mikä on asiakkaan kannalta hyvä asia. Maantieteellinen keskittyminen näyttää kuitenkin ilmeiseltä eli alueellista tasa-arvoa uudistus ei ehkä paranna. Suun terveydenhuollon valinta erillään sosiaali- ja terveyskeskuksesta ei mitenkään tue suun terveydenhuollon ja muiden sote-palvelujen integraatiota. Kokonaisuutena suun terveydenhuollossa kapitaatiokorvaus ei ehkä ole paras mahdollinen malli. Siellä suoriteperusteinen korvaus voisi olla parempi korvausmalli, mutta sekin vaatisi rinnalleen esimerkiksi ennaltaehkäisevän työn hyvän korvausmallin ja bonusmallin esim. kariessairastavuuteen linkitettyinä.. Suun terveyden huollon oletettu saatavuuden paraneminen saattaa lisätä palvelujen kysyntää. Tästä voi aiheutua lisäkustannuksia. Alle 18-vuotiaat tulisi suun terveyden varmistamiseksi listata lähimpään suun terveyden palvelutuotantoyksikköön, joka on rakentunut entiselle kunnan julkiselle palvelutuotantoyksikölle, jotta se olisi myös koordinoitu neuvola -, koulu-, ja oppilasterveydenhuoltoon, jotka kuitenkin valtaosin jäävät kuntien vastuulle.

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

Vastaajien määrä: 1



## 61. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- On positiivista, että valinnanvapauslain luonnoksesta on tehty arvio perusoikeusnäkökulmasta. Tämän arvion näkökulmat tulee ottaa huomioon lain jatkovalmistelussa. Itse lakiluonnos sisältää rajatusti vaikutusarvioiteja, joissa on nostettu esille valinnanvapauslainsäädännön positiivisia vaikutuksia ja riskejä. Valmistelun keskeneräisyys ja loppuvaiheessa tehdyt muutokset vaikuttavat kuitenkin niin, että vaikutusarviointi on jäänyt kokonaisuutena puutteelliseksi ja osittain irralleen sote- ja maakuntauudistuksen muusta lainsäädännöstä. Näin merkittävän lain kohdalla olisi tarpeen syventää vaikutusarvioiteja merkittävästi kytkemällä arviot ja koko lainsäädäntö selkeämmin käynnissä oleviin vapaan valinnan kokeiluihin. Lainsäädännön kiirehtiminen irrallaan kokeiluista ei luo uskottavaa pohjaa perusteelliselle vaikutusten punninnalle ja saattaa johtaa tarkoittamattomiin haitallisiin seurauksiin. Vaikutusarviointiin liittyy siis vakavia vaikeuksia, mistä syystä todellinen vaikutusten arviointi edellyttäisi kokeiluja, joiden perusteella erilaisia valinnanvapausmekanismeja voitaisiin aidosti testata. Tärkeimmät myönteiset vaikutukset syntyvät verratta in 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. Vaikutusarviointi ei ota riittävästi huomioon esitetyn järjestelmän eriytettyjen järjestämis-, tuottamis- ja valvonta- sekä hallintotehtävien työllistävää vaikutusta. Monimutkainen järjestelmä vaatii runsaasti terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisten työpanosta. Uudistus ei lisää ammattilaisten määrää, vaan toisaalta käytännössä estää kilpailutilanteessa ammattilaisten työskentelyn useilla työnantajilla sekä liikelaitoksen ja palveluntuottajan tehtävissä samanaikaisesti. Arviomme mukaan em. voi aiheuttaa merkittävän resurssipulan sekä paineen kustannusten kasvuun henkilöstökulujen vähentymisen sijaan.

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

Vastaajien määrä: 1

- Esitetty malli tällaisenaan ei ole kunnan näkökulmasta optimaalinen. Viittaamme edellisissä kohdissa esittämiimme lausuntoihin. Erityisen tärkeätä terveystalouden osalta on se, että maakuntiin ei ilman perusteita perusteta liikelaitoksia suoran valinnan palveluita varten, jos niitä on maakunnan alueella riittävästi jo muutenkin. Uudistuksen yhtenä tavoitteenahan on kuitenkin ollut se, että palvelut tuotetaan jatkossakin mahdollisimman lähellä asiakasta. Maksusetelikäytäntöä olemme jo aiemmin tässä kritisoineet. Ei ole perusteltua pilkkoa perusterveydenhuollon palveluita valinnanvapauden nimissä osakokonaisuuksiin, joita voidaan tuottaa laajalti eri puolilla maakuntaa ja jopa maata. Asiakkaan valinnanvapausoikeus pitäisi selkeästi rajata koskemaan vain sote-keskuksen valintaa. Sote-keskuksen valinnan pitäisi sisältää myös suun terveyden palvelut. Maakunta voisi sitten maakuntana vastata erityisistä sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palveluista. Sote-keskuksen palveluarsenaalia ei ole syytä rajata alkuvaiheessa siten, ettei se voisi sisältää esimerkiksi erikoislääkäreiden vastaanottopalveluita jo ensivaiheessa. Lakiluonnos ei ota lainkaan kantaa koulutus- kehittämis- ja tutkimustyön työnjakoon eikä rahoitukseen.



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

Vastaajien määrä: 1

- Vapaaseen valintaan hallitusti kokeilujen kautta  
Sote-uudistus on tarpeellinen, ja valinnanvapaus osana uudistusta on palvelun käyttäjien kannalta myönteinen asia.

### 64. 24. Yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.

Ei vastauksia.