

FI lausuntopyyntö VV

1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot	Lausuntopyynnön käsittelypäivämäärä toimitilimessä	Toimielimen nimi
Turun kaupunki	Pasi Ahola	pasi.ahola@turku.fi, 0401207326	27.3.2017	kaupunginhallitus

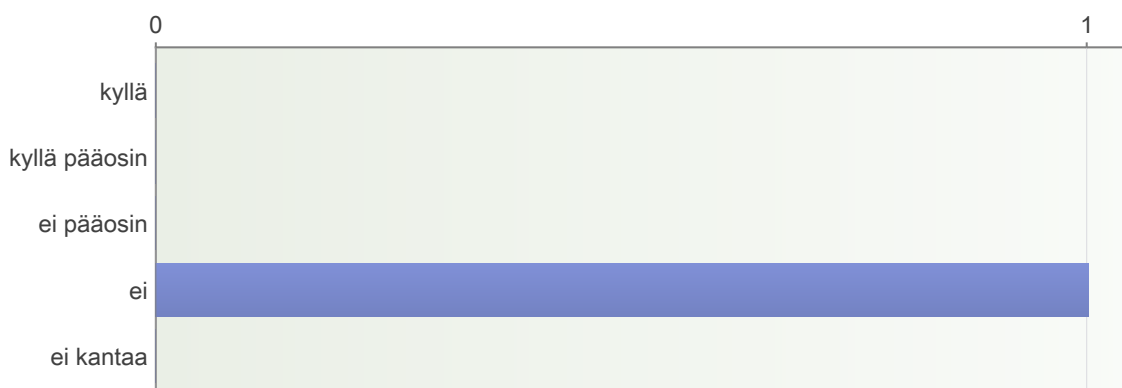
2. Onko vastaaja

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

- Tarkasteltaessa lausuntopyynnön kohteena olevaa lainsäädäntöä kokonaisuutena, Turun kaupunki toteaa, että valinnanvapauslainsäädäntöä ei pidä toteuttaa esitetystä muodossa. Päätös julkisen ja yksityisen palveluntuotannon rooleista on jätettävä maakuntien päätettäväksi. Palveluiden järjestämistä ohjaavan lainsäädännön on mahdollistettava julkisen perusterveydenhuollon toiminta ilman palveluiden pakkoyhtiöittämistä. Myös nykyisessä pääosin julkiseen terveydenhuoltoon perustuvassa mallissa valinnanvapautta on voitu lisätä ilman että julkisen palvelutuotannon rooli on vaarantunut. Valinnanvapausmalli ei edistä sote-uudistuksen alkuperäisiä tavoitteita – palveluiden integraatiota, terveyserojen kaventamista ja kestäviä kustannussäästöjä. Uudistuksen suunniteltu toteutusajankaus on ilman valinnanvapausmalliakin liian tiukka ja uudistuksen toimeenpanon porrastamista olisi syytä harkita.

Mikäli uudistus kuitenkin toteutuu esitetystä muodossa, esitämme kysymyksissä 8-24 yksityiskohtaisia muutosesityksiä esitettyyn malliin.

Lainsäädäntöluonnoksesta ei voida arvioida, miten alkuperäiset tavoitteet väestön terveys- ja hyvinvointierojen kaventamisesta ja palvelujen yhdenvertaisuudesta saavutetaan. Perustettavat maakunnat ovat toiminnallisesti keskenään hyvin erilaisia ja niiden alueilla sijaitsevat kunnat ja kaupungit ovat resursseiltaan ja kantokyvyiltään hyvin erilaisia. Palvelujen saatavuus voi heiketä erityisesti pienten väestömäärien alueilla. Terveyserojen kaventamisen tavoitetta vastaan toimii myös se, että palveluketjujen ja -kokonaisuuksien hallinta on pirstaleisessa kokonaisuudessa vaikeaa. Palveluintegraatiota on vaikeaa ellei mahdotonta saada toimimaan koordinoitusti esitetyllä rakenteella.

Hyvinvoinnin ja terveyden vahvistaminen on yksi uudistuksen keskeisistä tavoitteista ja siinä onnistuminen kriittinen menestystekijä tavoiteltujen kustannussäästöjen saavuttamiseksi. Tehtävän toteutuminen edellyttää pysyviä toimintatapoja kaikilla hallinnon ja käytännön työn tasoilla. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi syntyy erilaiset roolit kunnille, sote-palvelun järjestäjälle, julkiselle sote-palvelutuotannolle, julkisille sote-yhtiöille, yksityisille sote-yhtiöille ja sote-alan järjestöille. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sisältö ja toteutus on todettu lainsäädäntöluonnoksissa epäselvästi. Eri toimijoiden roolia sekä yhteistyön rakenteita rajapintapalveluissa tulee lainsäädännön jatkovalmistelussa selkeyttää huomioiden, että jo nyt hyvin toimivia palvelualustoja ja yhteispalvelupisteitä ei pureta.

Valinnanvapauden toteuttaminen laajasti sote-palveluissa edellyttää tulevaisuudessa vaativimpien palvelujen keskittämistä. Keskittämällä vaativimmat erityispalvelut, voidaan turvata riittävä erikoisosaamista omaavan työvoiman saanti ja vähentää kalliita investointeja kansallisesti. Peruspalvelujen ja vähemmän vaativien erityispalvelujen saatavuuden parantumisella on näin ollen käänköpuolensa. Toisaalta erityispalveluita käytetään harvemmin kuin peruspalveluita ja näin tulkiten suuntaa peruspalvelujen saatavuuden vahvistamisessa voidaan pitää oikeana.

Valinnanvapaus toteutuu parhaiten suurissa väestökeskittymissä, jossa palvelujen käyttäjien määrä on suuri. Vastaavasti pienten paikkakuntien väestöpohja ei tarjoa samanaikaisesti usealle palveluntuottajalle riittävän suurta markkinaa. Lainsäädännössä on varmistettu, että maakunnalla on mahdollista turvata liikelaitoksen tuottamana palvelut myös alueille, jossa tuotanto ei ole markkinaperusteisesti kannattavaa. Tätä liikelaitoksen mahdollisuutta toimia erityistapauksissa valinnanvapauden piiriin kuuluvien palvelujen palveluntuottajana voidaan pitää hyvänä. Tämä poikkeussäätö lisää palvelujen saannin yhdenvertaisuutta.

Sote-uudistukseen liittyvä erikoinen yksityiskohta muodostuu työterveyshuollosta. Työterveyshuolto on päätetty jättää sote-uudistuksen ulkopuolelle. Tehtyä linjausta ei voida pitää hyvänä sote-palvelujen rahoituksen selkeyttämisen eikä palvelujen yhdenvertaisuuden näkökulmasta. Valmistelun lähtökohtana tulisi olla uudistus, missä tarvittavien palvelujen nopea saanti on turvattu asiakasryhmistä riippumatta.

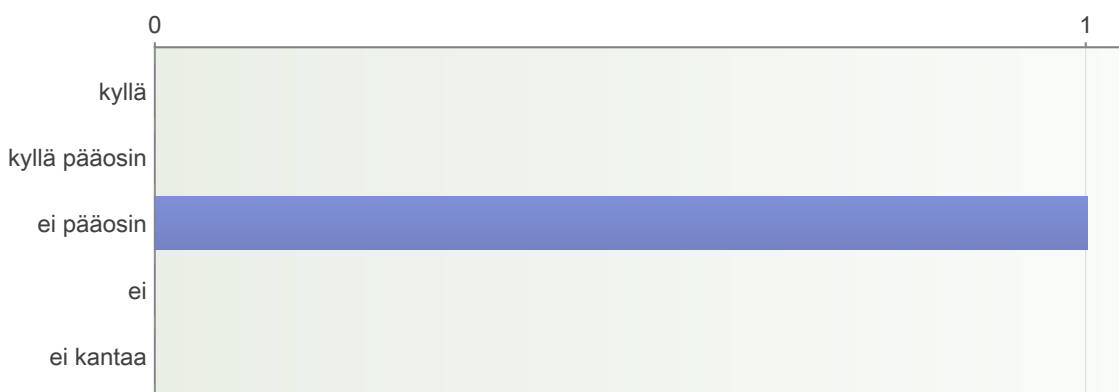
Palvelujen saatavuuteen saatetaan saada parannusta, mutta sote-palvelujen integraation toteutuminen on epävarmaa. Tämä saattaa näkyä mm. ikääntyneiden, paljon palveluita tarvitsevien eheissä palveluketjuissa. Toinen näkökulma integraatioon liittyen on laaja hyvinvointinäkemys, jolloin jäljelle jäävän kunnan ja maakunnan välinen yhteistyö hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi muodostuu nykyistä hankalammaksi lisääntyvien hallinnollisten organisaatorajojen synnyn myötä. Edellä mainitussa oleellista on kuinka resurssit ja ohjausjärjestelmä tukevat hyvinvoinnin ja terveyden toteutumista, eli kuinka rahoitusjärjestelmässä resurssit siirtyvät erikoistasolta (terveydenhuolto/sosiaalihoito) perustasolle, sieltä ehkäisevään työhön, ja siitä hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen, ja toisaalta kuinka tietojohdaminen tukee em. ohjausta. Oleellista on myös se kuinka SoTe-keskuksissa panostetaan ehkäisevään työhön eikä vain sairauksien hoitoon. Valinnanvapaus ja kilpailu ohjaavat fokusta asiakaskokemukseen ja asiakastyytyväisyyteen, joten ohjauksen ja resursoinnin avulla on varmistettava terveys/hyvinvointihyötyjen toteutuminen.

Valinnanvapauden riskinä on se, että ne asiakkaat käyttävät valinnanvapauttaan, jotka muutenkin ovat kykeneviä huolehtimaan omista asioistaan. Listautuminen muun kuin aktiivisen valinnan perusteella voi tällöin johtaa vaikeahoitisiin ja kalliisiin asiakasryhmiin, joita kukaan ei varsinaisesti "haluaisi" omille listoilleen. Näiden osalta tulisi luoda muukin kuin maantieteelliseen sijaintiin perustuva listaaminen, jotta vältettäisiin osaoptimointi esim. yksityistä työterveyshuoltoa käyttäneiden valmiiden asiakaskuntien avulla. Tähdän tarkoitukseen voisi olla tarkoituksenmukaista luoda esim. prosenttimalli, jonka perusteella tuottajan piiriin voisi osoittaa myös sellaisia asiakkaita jotka eivät ole osanneet/kyenneet itse tehdä valintaa, tai jollain muulla kriteerillä jakaa esim. paljon palveluita käyttäviä tasaisemmin tuottajien kesken. Myös asiakassegmentointia voisi hyödyntää listaamisessa, jos sote-keskuksilla olisi tiettyjä erityisvahvuusalueita.

Hallintoa järjestettäessä on muodostettava rakenteita, joilla turvataan suomen- ja ruotsinkielisen väestön tosiasialliset mahdollisuudet saada palveluja omalla kielellään samanlaisten perusteiden mukaan.

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

Vastaajien määrä: 1



6. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakkaiden valinnanvapaus ja oma vaikutusvalta palveluihin toteutuu sote-uudistuksessa laajasti. Asiakkaalla on oikeus valita vuodeksi liikelaitoksen yksikkö ja sote-keskus. Lisäksi asiakkaan omaa valinnanvapautta edistetään maksusetelillä, henkilökohtaisella budjetilla ja asiakassetelillä. Vaikutusmahdollisuuden omiin palveluihin on kuitenkin rajattua. Maakunnan oikeus säädellä palvelusta maksettuja korvauksia rajoittaa asiakkaiden mahdollisuuksia vaikuttaa rajoittamattomasti saadun palvelun sisältöön. Asiakkaiden vaikutusmahdollisuudet rajoittuvat palveluntuottajan valintaan. Päätöksen palvelujen saannista tekee yhä palveluntuottaja ja viranomainen. Palveluohjauksella varmistetaan asiakkaan kuuleminen.

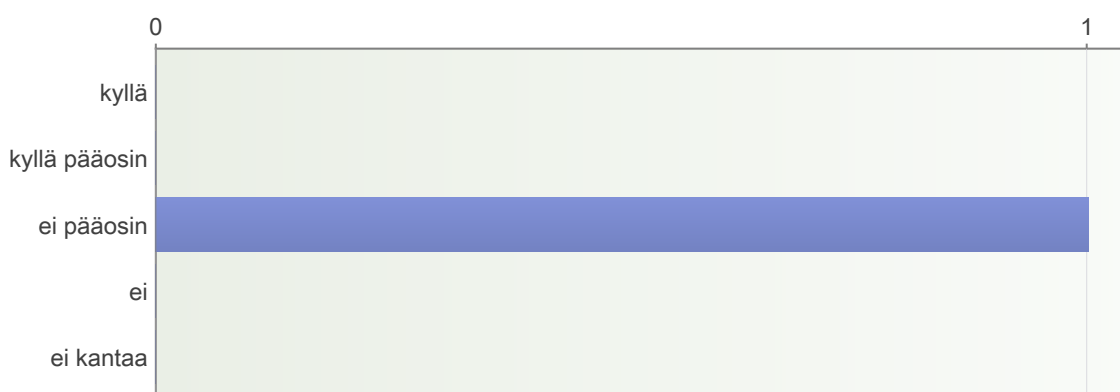
Asiakkaiden vaikutusmahdollisuuksien rajallisuuden sisällyttäminen valinnanvapauteen on välttämätöntä palvelujen kokonaiskustannusten hillinnän näkökulmasta. Palvelujen saannin tulee jatkossakin perustua palvelujen tarpeeseen ja objektiiviseen palvelutarpeen arvioon. Julkinen talous ei kestä palvelujärjestelmää, joka perustuu vahvasti asiakkaiden toiveisiin.

Toisaalta asiakkaan vaikutusmahdollisuus voi toteutua myös negatiivisesti, jolloin asiakas käyttää etenkin tietyissä sosiaalihuollonpalveluissa valinnanvapautta estääkseen viranomaisia puuttumasta omiin tai perheensä ongelmiin. Sote-keskusten puuttumattomuus voi olla myös asiakkaita houkutteleva tekijä; asettaa haasteita valvonnalle.

Valinnanvapauden tarkoituksenmukaisen toteutumisen kannalta ongelmana on myös järjestelmän monimutkaisuus. Ihmisille ei ole selvää, mitä erilaisilla seteleillä tarkoitetaan ja mitä palveluita voi saada mistäkin. Oma vaikeutensa on eri terveystaluiden tuottajien vertaileminen. Ihmiselle ei ole selvää, miten vertailutietoa on saatavilla ja mitä asioita on olennaista vertailla. Se, jolla on isoin markkinointibudjetti, voi vaikuttaa ihmisten käyttäytymiseen ja valintoihin eniten. Tämä puolestaan ei ole tarkoituksenmukaista kansantalouden eikä kansanterveyden kannalta.

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

Vastaajien määrä: 1



8. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

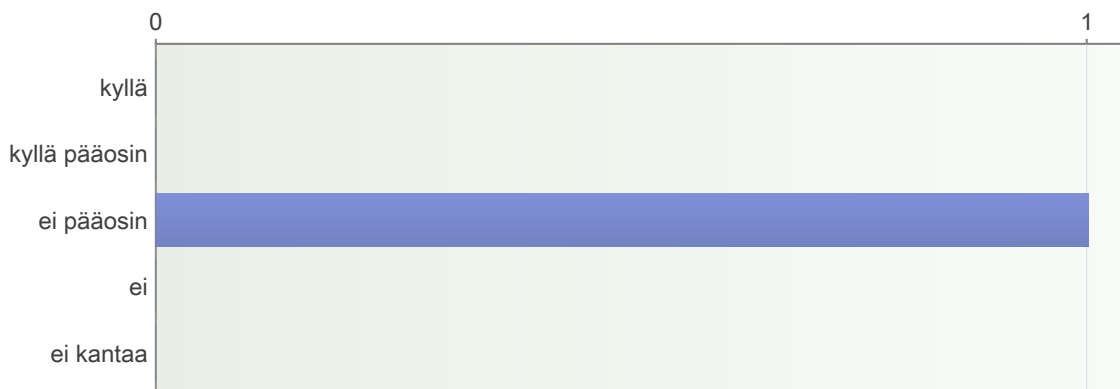
- Esitettävä kokonaisuus on palveluiden käyttäjän kannalta vaikeaselkoinen ja monet asiakkaat tulevat tarvitsemaan ohjausta pystyäkseen valitsemaan itselleen parhaiten sopivia palveluita.

Maakunnan tulee huolehtia siitä, että palvelutuotannossa on huomioitu riittävällä tavalla asiakkaiden palveluohjaus. Lainsäädäntöluonnokset asiakkaan puolesta asioinnista vähentää osaltaan tukea tarvitsevien asiakkaiden valintaongelmaa.

Lakiluonnoksessa on säännökset maakunnan velvollisuudesta ohjata tarvittaessa asiakkaan/potilaan valintoja tehdessään ja etenkin syrjäytymisvaarassa olevia sekä toimintakyvyltään alentuneita ja sairaita (10-11 §). Vaikka asiakas olisi kykenevä tekemään vertailua ja valintaa, täytyy vertailun olla tarpeeksi helppoa, eli kriteereitä jotka kertovat laadusta ym. täytyy olla helposti asiakkaan saatavilla valintatilanteen helpottamiseksi. Tämä asettaa suuria haasteita palveluohjaukselle ja asiakasneuvonnalle. Lisäksi vertailutiedon tuottaminen ja viestintä ovat tärkeässä asemassa.

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

- Lakiluonnoksista ja hallituksen muista julkisista linjauksista voidaan johtopäätöksenä todeta, että sosiaali- ja terveyspalvelujen palveluintegraatio käsitetään jatkossa kansallisesti uudella tavalla. Palveluintegraatio on tulevaisuudessa ennen kaikkea hyvää yhteistyötä, jonka perustana on asiakas- ja potilastiedon nykyistä vapaampi liikkuvuus ja hyödynnettävyys. Sote-uudistuksessa palveluintegraatiolla tarkoitetaan toiminnallista integraatiota, jossa palvelut tuotetaan saumattomasti hyvässä yhteistyössä eri palvelujen tuottajien kesken. Toiminnallisessa integraatiossa asiakastieto liikkuu sähköisesti asiakkaan mukana ja palvelut perustuvat, ainakin joissakin tilanteissa, asiakkaalle tehtyyn palvelusuunnitelmaan.

Valinnanvapausmallilla toimiva sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä edellyttää vahvaa palvelujen järjestäjäorganisaatiota. Lisäksi tietojohtaminen, tiedon liikuteltavuus ja käytettävyys palvelutuotannossa ja palvelujen järjestämisessä ovat vähimmäisvaatimuksia valinnanvapauden toimeenpanossa. Tiedon liikuteltavuuden ja käytettävyyden ensimmäinen merkittävä voimassaolevan lainsäädännön aiheuttama este on

sosiaali- ja terveyspalvelujen erittäin kireä tietosuojalainsäädäntö. Tähän liittyy myös tiedon toissijaisen käytön mahdollisuuksien vähäisyys nykyainsäädännön puitteissa.

Valinnanvapauslainsäädännön rinnalla ehdotetaan säädettäväksi uusi laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä sekä tarvittavat muutokset muihin lakeihin. Lailla kumottaisiin voimassa oleva laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä.

Terveydenhuollossa on siirrytty käyttämään valtakunnallisia sähköisiä tietojärjestelmäpalveluja. Lakiin ehdotettavat muutokset luovat edellytykset valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen käyttöönotolle sosiaalihuollossa sekä asiakastiedon joustavalle käsittelylle sosiaali- ja terveydenhuollossa. Lakiehdotus sisältää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmä uudistuksen kannalta tarpeelliset tiedonhallintaa koskevat säännökset.

Esityksessä ehdotetaan valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen sisällön laajentamista siten, että kyseisiin palveluihin voidaan tallentaa asiakasasiakirjojen lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen, ohjaukseen, valvontaan, toiminnan arviointiin, kehittämiseen ja tiedonhallintaan liittyviä tietoja tai asiakirjoja sekä hyvinvointitietoa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastiedot tallennettaisiin yhteen asiakasrekisteriin. Asiakastietojen käsittely perustuisi esitettävään lainsäädäntöön, asiakas- ja hoitosuhteeseen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilölle työtehtävien mukaisesti annettuihin käyttöoikeuksiin sekä asiakkaan antamaan suostumukseen ja kielto-oikeuteen.

On todettava, että esityksessä laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä ym. todetaan, että esitys on riippuvainen seuraavista sosiaali- ja terveysministeriössä valmisteilla olevista hallituksen esityksistä:

- laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä
- laki sosiaali- ja terveystietojen tietoturvalisistä hyödyntämisestä
- laki sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta
- valmisteilla oleva valinnanvapauslainsäädäntö
- maakuntalaki

Edellä mainittu riippuvuusuhde eri vaiheissa olevista esityksistä muodostaa haasteen esitysten käsittelylle. Tietojohtaminen, tiedon liikuteltavuus ja käytettävyys palvelutuotannossa ja palvelujen järjestämisessä ovat käytännössä edellytys valinnanvapauden toimeenpanossa. Näin ollen kaikkien edellä mainittujen esitysten tulisi olla käsittelyssä samanaikaisesti.

Lisäksi sosiaali- ja terveysministeriön Sosiaali- ja terveyspalveluosasto asetti (1.4.2015) työryhmän sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas- ja potilastiedon toissijaista käyttöä koskevan lainsäädännön uudistamiseksi toimikaudelle 1.4.2015 - 31.5.2016. Työryhmän asettamispäätöksessä tavoitteeksi asetettiin se, että työryhmä valmistelee hallituksen esityksen muotoon ehdotuksen asiakas- ja potilastiedon toissijaisesta käytöstä annettavasta lainsäädännöstä sekä tekee ehdotuksen tarvittavista muista jatkotoimenpiteistä. Tavoitteena oli mahdollistaa tiedon jatkohyödyntäminen tutkimuksessa, johtamisessa, toiminnan kehittämisessä ja valvonnassa kestäväällä, perusoikeudet turvaavalla, teknologiariippumattomalla ja hallinnollisesti tehokkaalla tavalla. Jatkotoimenpiteissä oli otettava huomioon myös innovaatiotoiminnan tarpeet. Onko tämän hankkeen perusteella tulossa erillinen hallituksen esitys vai sisältyvätkö nämä mainitut keskeiset seikat mahdollisesti säädettävään lakiin sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä?

Valinnanvapauslakiluonnoksen mukaan julkiset palvelut eivät enää muodosta rakenteellisesti ehyttä kokonaisuutta. Ennaltaehkäisevien palvelujen osalta palvelujen rakenteellinen hajaannus ilmenee ehkä

selkeimmin lasten ja nuorten palveluissa. Lakiluonnosten mukaan valinnanvapauden ulkopuolelle jäävät opiskelija- ja kouluterveydenhuolto. Sen sijaan neuvolapalveluissa vastuu jäänee sote-keskuksille. Lastensuojelupalveluissa merkittävin vastuu puolestaan jää liikelaitokselle. Riski lasten ja perheiden palvelujen pirstaloitumiseen on suuri.

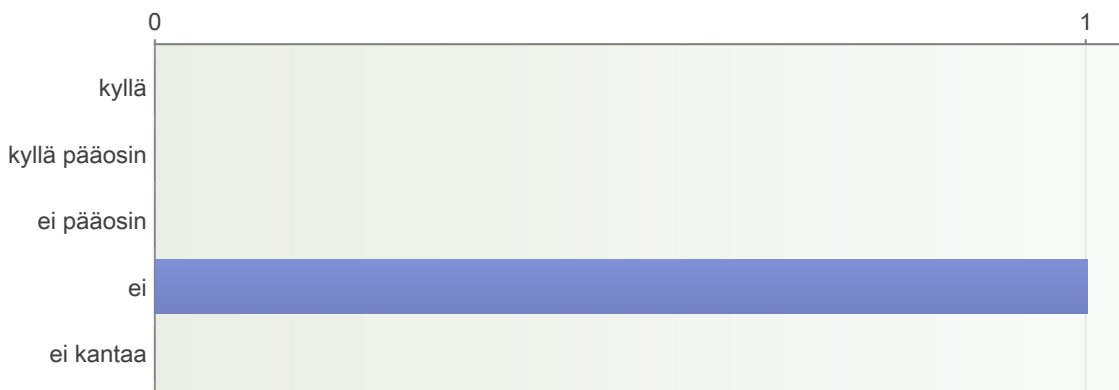
Lasten ja nuorten palvelujen lisäksi hajaantumista tapahtuu tai hajaantuminen oikeastaan säilyy työikäisten palveluissa. Merkittävä osa työikäisistä kuuluu jatkossakin työterveyshuollon piiriin, joka jää valinnanvapausjärjestelmän rinnakkaisjärjestelmäksi. Rinnakkaisjärjestelmät synnyttävät käytännössä työterveyshuollon asiakkaille kaksinkertaisen korvausperusteen, yhden korvausperusteen sote-keskuksiin sekä toisen korvausperusteen työterveyshuoltoon. Tämän päällekkäisen rahoituksen välttämiseksi työterveyshuollon asiakkaista saamaa korvausta sote-keskuksille tulee oleellisesti pienentää tai vaihtoehtoisesti työterveyshuollon sisältöä tulee voimakkaasti siirtää pois sairaudenhoidosta kohti ennaltaehkäiseviä palveluita.

Ikääntyneiden palveluiden osalta integraatiohaaste syntyy siitä hetkestä, jolloin sote-keskuksesta ohjaututaan liikelaitokseen palvelutarpeen arviointiin. Tämän täytyy tapahtua riittävän varhaisessa vaiheessa ja tälle täytyy löytyä yhteiset toimintatavat. Tämä edellyttää järjestäjätaholta vahvaa ohjausta, joka puolestaan on edellä mainitun tiedolla johtamisen haaste.

Paljon palveluita käyttävien asiakkaiden näkökulmasta sote-keskuksen laaja palveluvalikoima, jossa toteutuu laaja sosiaali- ja terveydenhuollon palveluintegraatio yhdistettynä toimivaan palveluohjaukseen ja asiakkuudenhallintaan, on asiakkaan kannalta myönteinen.

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

Vastaajien määrä: 1



12. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Valinnanvapauslakiluonnoksesta ja sote- ja maakuntauudistusta koskevista muista aikaisemmin julkaistuista lakiluonnoksista ei ole mahdollista tehdä johtopäätöstä siitä, miten hallituksen asettama 3 miljardin kustannusten kasvun hillinnän tavoite on pitkällä aikavälillä saavutettavissa. Lainsäädännön rinnalla valinnanvapauslainsäädännön toimeenpano maakunnissa ratkaisee uudistuksen taloudellisten tavoitteiden toteutumisen. Lyhyellä aikavälillä on odotettavaa, että sosiaali- ja terveyspalvelujen kustannukset nousevat mm. palkkaharmonisointien takia. Myös toiminnallisten päällekkäisyyksien purkamiset, ICT-kehittäminen, yhtiöittäminen jne. tulevat ainakin alkuvaiheessa lisäämään merkittävästi kustannuksia. Kustannuksia syntyy myös siitä syystä, että todennäköisesti ainakin osa itsemaksavista yksityissektorin asiakaista siirtyy uudistuksen jälkeen julkisesti rahoitettujen valinnanvapauspalvelujen piiriin. Odotettavaa lisäksi on, että tulevan sote-järjestelmän hallinnolliset kustannukset kasvavat nykyisiin hallinnollisiin kustannuksiin verrattuna. Jos järjestelmä toimii hyvin, se voi tuoda alkuvaiheessa esiin piilevää kysyntää, mihin vastaaminen nostaa kustannuksia.

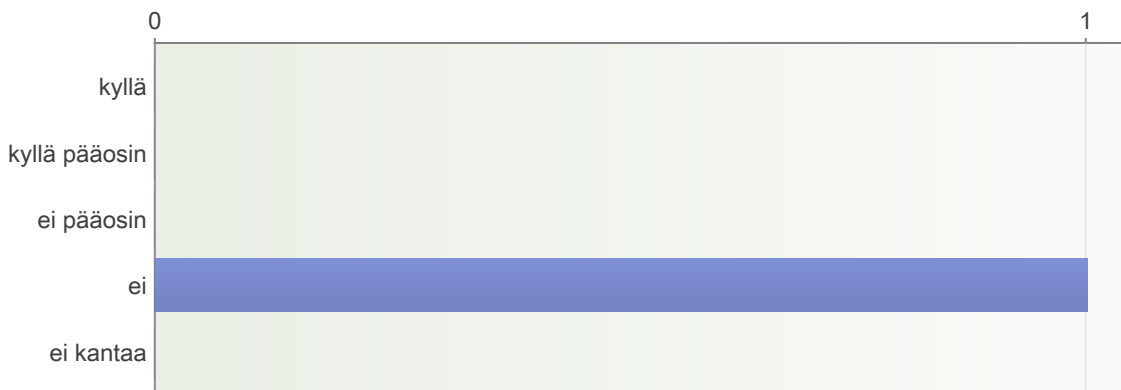
Kustannuskasvun hillintä ei ole ainoastaan SoTe-palveluiden tuottavuuden, tehokkuuden ja vaikuttavuuden kasvuun liittyvä kysymys, vaan taustalla on koko ajan korjaavien SoTe-palveluiden kysyntään liittyvä haaste. Tässä oleellinen rooli on edelleen myös kunnilla. Mikäli kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen työn osuus ei toteudu ja SoTe-palveluiden kysyntä kasvaa demografisen kehityksenkin takia, ei taloudellista tavoitetta voida saavuttaa. Lakiluonnokset eivät anna voimakasta insentiiviä SoTe-palveluiden sisällä tapahtuvaan panostukseen ehkäisevään työhön, varsinkin kun palveluiden integraatiossa on ongelmia. Iso ongelma on myös maakunnan hyte-rahoituksessa, joka tulisi voimaan vasta vuonna 2022.

Valinnanvapauden rahoitusjärjestelmä tulee rakentaa siten, että se ehkäisee eri palveluntuottajien osaoptimoitajia. Lakiluonnoksesta on pääteltävissä, että sosiaali- ja terveyspalvelujen palvelutuotantoon sisältyy merkittäviä tuotantorakenteeseen sisältyviä insentiivejä, ts. palvelujen rahoittajan näkökulmasta epäsuotuisiakin osaoptimoitimahdollisuuksia. Näitä palvelutuotannon kannustinvaikutuksia ei ole selkeästi huomioitu lainsäädännössä. Kenties merkittävin taloudellinen kannustinongelma ilmenee sote-keskusten jatkopalveluun ohjauksessa. Sote-keskukset voivat ainakin teoriassa optimoida taloudellista tulostaan ohjaamalla suuren osan asiakkaistaan maakunnan suoraan rahoittaman liikelaitoksen palveluihin. Tällaisten ei-toivottujen kannustinvaikutusten eliminoiminen näyttää jäävän yksittäisten maakuntien vastuulle. Lähtökohtaisesti voidaan arvioida, että isoimmat maakunnat kykenevät ratkaisemaan tuotantoon sisältyviä kannustin- ja osaoptimoinnin ongelmia – pitkällä aikavälillä. Sen sijaan on perusteltua kysyä, onko pienemmillä maakunnilla – edes pitkällä aikavälillä - riittävästi voimavaroja ja osaamista valinnanvapausmallilla toimivan tuotannon ohjaamiseen maakunnan järjestäjäorganisaation asettamia taloudellisia kannustinjärjestelmiä käyttäen? On odotettavaa, että pienimmät maakunnat joutuvat tukeutumaan muiden suurempien maakuntien osaamiseen.

Lainsäädännön yhteydessä tehdyt vaikutusarvioinnit ovat talouden osalta yleisesti puutteelliset. Arviot tulevan maakunnan taloudellisesta asemasta ovat ylimalkaiset ja valinnanvapauden taloudellisia vaikutuksia ei ole kyetty pätevästi arvioimaan. Räikeimmin arviointien puute näkyy jäljelle jääneiden organisaatioiden, ts. kuntien taloudellisen aseman tilanteen hahmottamisessa. Uudistuksen seurauksena kunnille jää taloudellisia riskejä mm. kiinteistöistä. Tukipalvelujen kustannukset kunnissa eivät myöskään skaalaudu alaspäin samassa suhteessa organisaation supistumisen kanssa. Kunnille jää merkittäviä kustannuksia mm. ICT:stä, jonka toiminnallinen ylläpito ja hankinnat ovat perustuneet isompiin käyttövolyyymiin. Tukipalvelujen sopeuttaminen kunnissa vie aikaa ja vaatii kunnilta ylimääräisiä resursseja. Kuntien talous tulee lisäksi kärsimään heikentyneestä toiminnan ja investointien rahavirrasta ja kasvavasta velkaantuneisuudesta suhteessa heikentyvään taseeseen.

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

Vastaajien määrä: 1



14. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maakuntavaltuuston tosiasialliset mahdollisuudet ohjata sote-palveluiden kokonaisuutta jäävät mallissa vähäisiksi. Lainsäädäntö ja valtion ohjaus määräävät tiukat puitteet sote-palveluiden järjestämiselle ja valtiolta tuleva rahoitus rajoittaa maakuntavaltuuston toimintavapautta eli demokratian toteutumista. Järjestelmän kansanvaltaisuutta pitäisi vahvistaa yksinkertaistamalla palvelujärjestelmää ja vahvistamalla järjestäjän asemaa niin, että maakunta pystyisi ohjaamaan kokonaisuutta selkeämmin.

Esitetty malli edellyttää julkisen perusterveydenhuollon yhtiöittämistä mikä heikentää sosiaali- ja terveyspalveluiden demokraattista ohjausta.

Maakunnan suoraa demokraattista vaikuttamista palvelutuotantoon voidaan pitää rajallisena. Maakunnan ohjauskeinot tuotantoon perustuvat mm. palvelustrategiaan, palvelulupaukseen, palvelujen vähimmäisvaatimusten määrittelyyn ja tuottajien hyväksymismenettelyihin sekä palvelujen hinnoitteluun. Tuotannon sijoittuminen ja tuotantoyksiköiden toimintaprosessit perustuvat lähtökohtaisesti tuotantoyksiköiden omaan päätöksentekoon, jota ei voida pitää kansainvaltaisessa mielessä demokraattisena.

Lainsäädännössä ei ole myöskään esitetty valmista ratkaisua siitä, miten yhtiömuotoisessa sote-keskuksessa voidaan tehdä julkisen vallan piiriin kuuluvia viranomaispäätöksiä. Viranomaisvallan käyttö yhtiöissä tulee ottaa huomioon lain jatkovalmistelussa.

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

Vastaajien määrä: 1



16. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

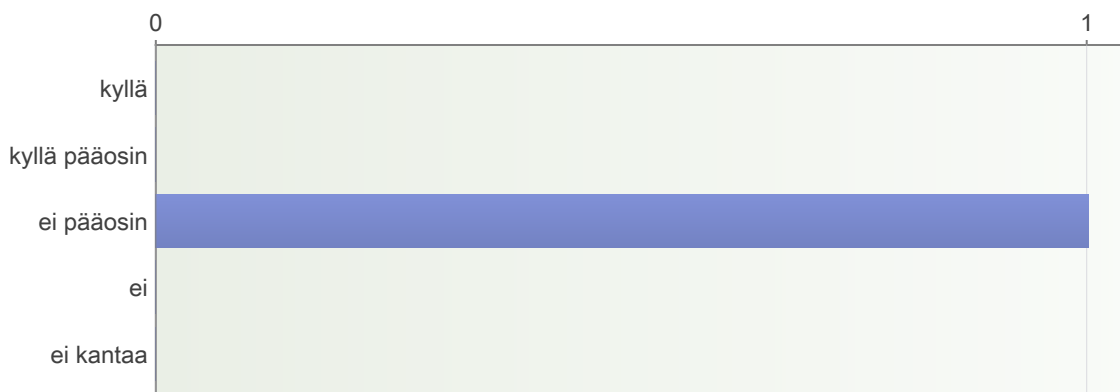
- Sosiaali- ja terveystalvvelujen valinnanvapaus lisää palveluntuottajien välistä kilpailua ja odotettavasti nopeuttaa palvelutuotannon sopeutumista uudenlaisiin markkinatilanteisiin. Palveluntuottajien tulee lähtökohtaisesti tuottaa palveluita asiakastyytyväisyys huomioiden. Esitetyistä syistä on todennäköistä, että innovointi ja innovaatioiden käyttöönotto nopeutuu suhteessa nykyiseen tilanteeseen. Vaarana ovat hallitsemattomat muutokset ja kehityskulut, jotka tulevat varsinkin uudistuksen ensimmäisinä vuosina hyvin kalliiksi ja vaarantavat myös asiakkaiden palvelutarpeisiin vastaamisen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä annetun lakiluonnoksen 14 § mukaan maakunta päättää palvelustrategiassa yksityisiltä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelun tuottajilta hankittavien palvelujen vähimmäismäärää koskevat tavoitteet. Lisäksi palvelustrategiassa on määriteltävä, mikä osa hankinnoista kilpailutetaan palvelujen innovatiivisuutta ja kustannusvaikuttavuutta parantavien uusien ratkaisujen kehittämiseksi. Järjestämislain linjaus edistää valinnanvapauslakiluonnoksen lisäksi palveluinnovaatioiden käyttöönottoa. Hieman epäselväksi jää, miten innovatiivisten palvelujen yhtenäiset laatukriteerit tul-taisiin määrittämään. Riskinä on, että uusien innovaatioiden käyttöönotto tapahtuu markkinoiden ehdoilla, ei välttämättä esim. potilasturvallisuuden ehdoilla.

On mahdollista, että syntyy toimintatapoja, joilla saadaan prosessien osia tai yksittäisiä toimintatapoja kehitettyä hyvin toimiviksi, mutta tällöin myös osioptimoinnin riski on olemassa. Esimerkiksi palvelujen saatavuus voi parantua merkittävästi (lääkärijonot), mutta asiakkaan / palvelujen käyttäjän varsinaiseen tarpeeseen nopea pääsy lääkäriin ei välttämättä ole oikea ratkaisu, vaan ratkaisu voisi löytyä esimerkiksi jäljelle jäävän kunnan tarjoamista hyvinvointia ja terveyttä edistävästä vapaa-ajan palveluista.

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

- Lainsäädännössä ei ole yksityiskohtaisesti ja palvelukohtaisesti määritelty, mitkä palvelut kuuluvat tuotettavaksi yhtiömuotoisesti sote-keskuksissa ja mitkä palvelut jäävät liikelaitoksen tuotannon piiriin. Tältä osin lainsäädäntöä tulee tarkentaa ja täsmentää. Ministeriön vastuulla on valmistella yksityiskohtainen palvelulistaus niistä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista, jotka kuuluvat sote-keskusten rahoituksen piiriin. Palveluvalikoiman tulee joka tapauksessa olla riittävän laaja, jotta sote-keskuksissa voidaan hoitaa kaikkia asiakasryhmiä myös ns. paljon palveluita tarvitsevia asiakkaita. Ilman yksityiskohtaista palvelujen määrittelyä sote-keskukset muotoutuvat kansallisesti erilaisiksi ja sote-keskusten rahoitusmallien rakentaminen vaikeutuu.

Esimerkiksi onko opetusterveyskeskuksissa ja opetushammashoitoloissa toteutettava kliininen harjoittelu ja korkeakoulujen tilanne otettu huomioon lakia valmistellessa? Tällä on merkittävä vaikutus sote-keskuksien ja hammashoitoloiden toiminnan tehokkuuteen. Ylipäätään koulutuksen ja palvelutuotannon suhde jää käsittelemättä lakiluonnoksessa.

Itse säännösteksteissäkkin todetaan, että jatkovalmistelussa näitä suoran valinnan pykälää (lukua 3) tulee vielä täydentää, jotta mm. perustuslailliset näkökohdat lainvalmistelussa otetaan riittävästi huomioon. Tällä viitataan mm. lain määrittelyjen täsmällisyyteen ja ymmärrettävyyteen.

19. Vapamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Sote-keskusten palvelujen laajentuminen erityispalveluihin merkitsee liikelaitoksen erityispalvelujen volyymin supistumista suhteessa sairaanhoitopiirien nykyisiin palveluihin. Terveyspalvelujen kirjon supistuminen selittyy mm. sote-keskuksiin siirrettävillä erikoislääkärivastaanottopalveluilla sekä käyttönotettavilla asiakaseteleillä. Erikoissairaanhoidon henkilöstö hajaantuu liikelaitoksesta sote-keskuksiin ja erityispalveluja tuottaviin yhtiöihin. Kehitys kääntää osaltaan vallalla olevan sairaanhoitopiirien palvelujen keskittämiskehityksen palvelujen hajauttamiskehitykseksi. Näin etenevä muutos synnyttää vastaavasti tarpeen keskittää vaativinta erikoissairaanhoidon entistä voimakkaammin. Tämä siitä syystä, että vaativan hoidon 24/7 palveluvalmius voidaan varmistaa vain riittävällä henkilöstömäärällä. Valtakunnallinen vahva ohjaus vaativan hoidon keskittämiseen tulee varmistaa, mikäli valinnanvapausmalli toteutetaan lakiluonnoksissa esitetyn kaltaisena.

Tilapäiset ja lyhytaikaisesti tarvittavat sosiaali- ja asumispalvelut (alle 1 kk) sote-keskuksissa suhteessa liikelaitoksen palveluihin on riittämättömästi kuvattu ja vaatii tarkempaa määrittelyä. Mitkä sosiaalihuoltolain § 14 momentti 1:n mukaiset palvelut mukaan lukien laaja-alainen palvelutarpeen arviointi ja asiakas-suunnitelma tuotetaan sote-keskuksessa ja mitkä liikelaitoksessa, pitäisi olla selkeämmin määriteltä.

Selvityshenkilöryhmä on päätenyt loppuraportissaan ehdottamaan suoran valinnanvapauden toimipisteeksi väestövastuista sosiaali- ja terveyskeskusta äitiys- ja lastenneuvolatoiminnalla täydennettynä. Tämä on mainittuna lakiesityksen perusteluissa, mutta varsinaisessa lakitekstissä ei puhuta neuvolatoiminnasta mitään. Sitä ei lakitekstissäkään ole kuitenkaan mainittuna valinnanvapauden ulkopuolellekaan.

Erytyiskysymyksenä voidaan tuoda esiin äitiys- ja lastenneuvolatoimintaan liittyvät ongelmat, mikäli neuvolatoiminnot sisällytetään valinnanvapauden osaksi. Tällöin maakunnissa syntyy palvelun toteuttamiseen liittyvää lainsäädännön tulkintatarvetta esimerkiksi seuraavista näkökulmista:

- toiminta hajautuu eri palveluntuottajille, jonka jälkeen on vaikea taata tasavertaiset palvelut kattavasti koko väestölle.
- mahdollistaako valinnanvapaus esimerkiksi vaihtoehtoisia neuvolapalveluita tarjoavia yksiköitä?
- integraatio äitiysneuvolan ja opiskeluterveydenhuollon välillä saattaa katketa.
- yhteistyö varhaiskasvatuksen ja lastensuojelun kanssa vaikeutuu ja eriytyy
- varhainen puuttuminen ja ongelmaperheiden auttaminen vaikeutuvat, mikäli perhe voi vaihtaa palveluntuottajaa aina, kun havaitaan ongelmia ja mahdollisesti ollaan eri mieltä toimenpiteistä
- ehkäisyneuvonnan saatavuus koulu- ja opiskeluterveydenhuollossa on turvattava.

STM:n lasten ja perheiden palvelujen muutosohjelmassa painotetaan perhekeskuksia palveluintegraation toteuttajana. Nyt lausuttavana oleva lakipaketti ei mainitsekaan perhekeskuksia, joita nyt kuitenkin kuntien edellytetään kehittävän sote-uudistusta edeltävät vuodet. Esim. Lape-hankkeen ajatusmaailma ei istu neuvoloiden valinnanvapauteen, jossa neuvolapalveluiden tuottajia on useita ja vanhemmat lisäksi vaihtavat palvelun tuottajaa aika ajoin, jopa vuosittain.

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

Vastaajien määrä: 1



21. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Sote-keskusten mahdollisuus käyttää maksuseteleitä mahdollistaa sote-keskusten perustamisen myös alueille, joissa on pieni väestöpohja. Toisaalta sote-keskusten kapitaatiokorvauksiin perustuva rahoitusmalli tulee merkitsemään samanaikaisesti sitä, että sote-keskuksia voivat perustaa vain toimijat, jotka keräävät itselleen suuret asiakasmäärät tai joilla on valmiiksi riittävän vakaa talous kantaa tuotantoriski. Näin siitä syystä, että keskimääräinen vuosikorvaus yhdestä asiakkaasta jäänee melko pieneksi. Tästä seuraa, että taloudellisten riskien minimoimiseksi sote-keskuksilla on oltava listautuneina myös sellaisia asiakkaita, joiden palvelujen käyttö on erittäin vähäistä. Vaikuttaa siltä, että sote-keskusten perustaminen tulee olemaan vaikeaa pk-yrityksille. Pk-yrityksille voi olla luontevaa toimia sote-keskuksille maksusetelituottajina.

Järjestäjäorganisaatiolla ei ole tosiasiallista suoraa valtaa määrittellä, missä määrin sote-keskukset hyödyntävät maksusetelijärjestelmää. Tämä on ongelmallinen yhdistelmä mm. kustannusten hallinnan, hoitoketjuihin perustuvan asiakasohjauksen ja integraation näkökulmista. Maksusetelijärjestelmän käyttö on riippuvainen lähes yksinomaan sote-keskusten itsenäisestä päätöksenteosta. Valtioneuvoston asetuksella on tarpeen säädellä tarkemmin, mitä näillä palvelukokonaisuuksilla tarkoitetaan.

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

Vastaajien määrä: 1



23. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

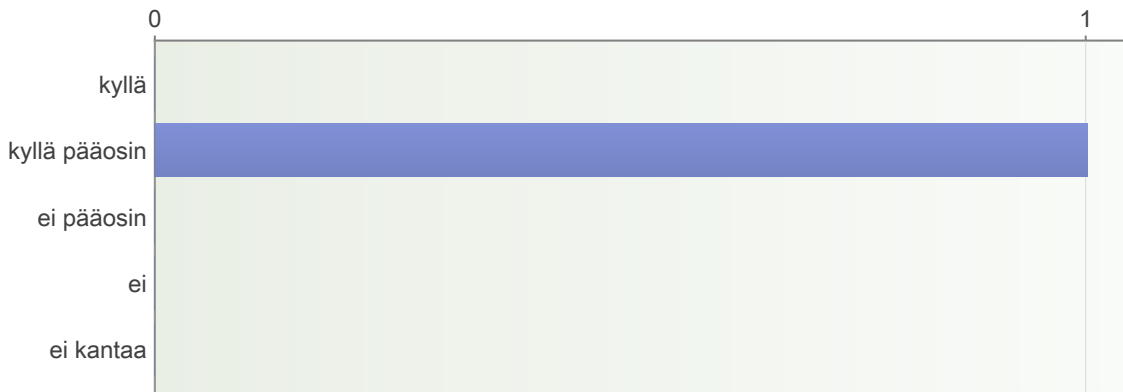
- Valinnanvapauslain 14 §:n mukaan asiakkaalla on oikeus asioida sote-keskuksen muissa omista toimipisteissään ja sote-keskuksen on tarjottava asiakkaalle maksuseteli, mikäli sote-keskuksella ei ole tarjota asiakkaalle sote-keskusten palveluvalikoimaan kuuluvaa palvelua. Valinnanvapauden toteuttaminen esitetyissä tilanteissa on tuottajan näkökulmasta kohtuullista ja mahdollista.

Lain kirjaus asiakkaan laajemmasta oikeudesta hyödyntää maksuseteliä on ongelmallinen. Lakiluonnoksessa todetaan, että suoran valinnan palvelun tuottajan on annettava asiakkaalle maksusetelin avulla mahdollisuus valita palvelun tuottaja suoran valinnan palvelukokonaisuuksiin kuuluvissa sellaisissa yksittäisissä toimenpiteissä ja palveluissa, jotka ovat palvelukokonaisuuden itsenäisiä osakokonaisuuksia. Tällainen laajempi asiakkaan subjektiivinen oikeus maksuseteliin synnyttää sote-keskuksille merkittävän taloudellisen riskin. Samalla se lisää potentiaalista sote-tuotannon ylikapasiteettia. Sote-keskukset joutuvat varautumaan resursseillaan listautuneiden asiakkaiden palvelujen tuottamiseen. Tilanne voi muodostua sote-keskuksille kestävämmäksi, mikäli useat asiakkaat haluavat etsiä maksusetelillä muualle kuin sote-keskuksen palveluihin.

Asiakkaalla tulisi olla oikeus maksuseteliin vain, mikäli sote-keskus ei kykene toteuttamaan omana tuotantonaan kyseistä palvelua. Sote-keskuksilla tulee olla lisäksi itsenäinen valta määritellä, ottaako se maksusetelin vapaaehtoisesti käyttöön valitsemissaan palveluissa.

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

Vastaajien määrä: 1



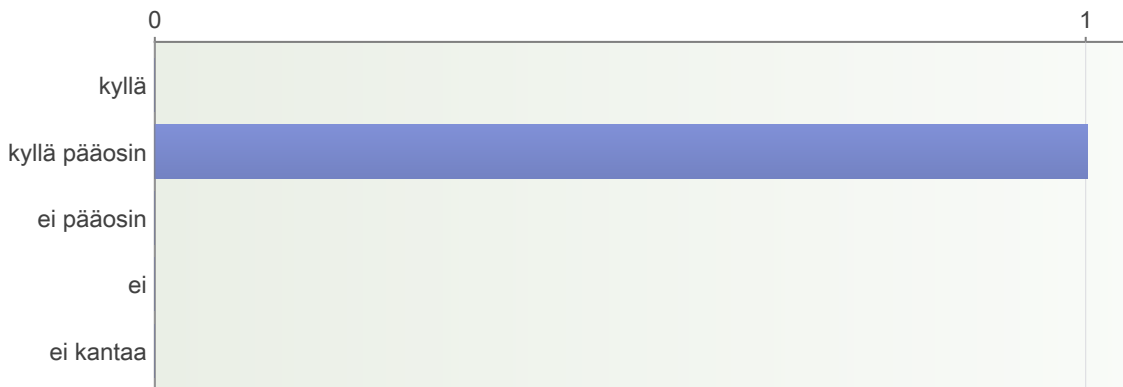
25. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maksusetelijärjestelmässä asiakkaan mahdollisuus vaikuttaa palveluntuottajan valintaan on suuri, ja toimiva asiakkaalle, jolla on selkeä palvelutarve.

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

- Asiakkaalle muodostuu laajat oikeuden maakunnan liikelaitoksen toimipisteen valinnassa. Peruspalveluissa valinnan voi tehdä kerran vuodessa ja erityistason palveluissa tapauskohtaisesti yhteisymmärryksessä lähetteen tekijän kanssa. Asiakas voi valita myös muun kuin oman maakunnan liikelaitoksen toimipisteen.

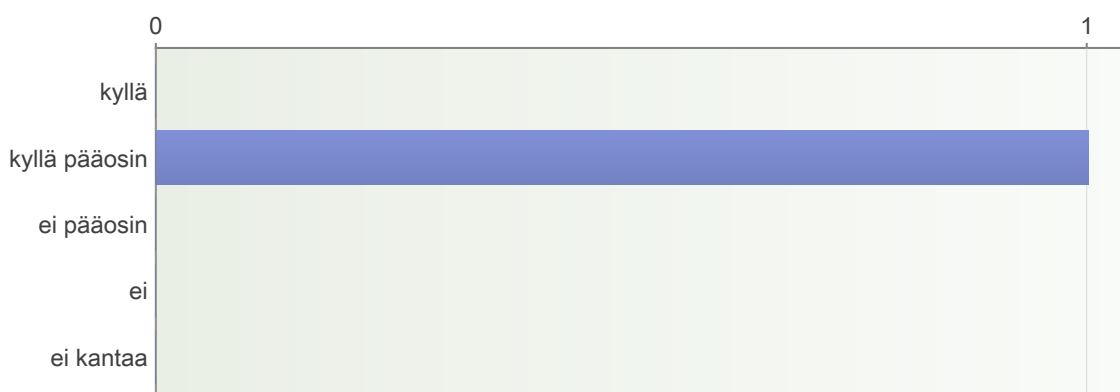
Peruspalveluissa liikelaitoksen valinta ei synnyttäne merkittävää asiakasvolyymien vaihtelua. Peruspalveluissa tuotannon mahdollisuudet sopeutua vuosittain jonkin verran muuttuviin asiakasmääriin ovat kohtuulliset.

Ongelmia syntyy erityistason palvelujen valinnanvapaudessa. Maakuntien välillä tulee todennäköisesti olemaan vaihtelua erityistason palvelujen tarjonnassa. Myös palvelujen saantikriteerit voivat asetettujen yhdenvertaisten tavoitteiden vastaisesti vaihdella maakunnittain. Tällainen palvelujen saannin eriytyminen maakunnittain ja palvelujen sisällölliset erot saattavat synnyttää asiakasvinoumaa. Asiakkaan hakeutuvat todennäköisesti sellaisen liikelaitoksen piiriin, josta he odottavat saavansa toivomansa palvelun toivotulla sisällöllä. Näin erityispalvelujen tarjonta ei välttämättä perustu objektiiviseen palvelutarpeeseen vaan asiakkaiden toiveiden täyttämiseen. Taloudellinen ongelmatilanne voi houkuttaa siihen, että liikelaitos voi jopa arvioida houkuttelevaksi tarjota palveluita muiden maakuntien asukkaille ja hinnoitella palvelut väljästi tuotantokustannuksia vastaaviksi. Valinnanvapaus erityispalveluissa synnyttää pahimmillaan epätervettä julkisten tuottajien välistä kilpailua. Kilpailun negatiivista vaikutusta erityispalveluissa voitaisiin hillitä sillä, että toiselle maakunnalle maksettava korvaus palvelun tuottamisesta perustuu kyseisen palvelun valtakunnalliseen keskiarvohintaan.

Toki erityistason valinnanvapaus on lähes sama kuin nykyisessä terveydenhuoltolain 47-48 §:issä, joten muutos ei välttämättä ole erityistason valinnanvapauden osalta radikaali.

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

- Valinnanvapauslain 21 §:n mukaan maakunta päättää ne muut kuin suoran valinnan palveluihin kuuluvat sosiaali- ja terveyspalvelut, joiden järjestämisessä on käytettävä asiakasseteliä. Lain 21 §:n perusteluissa todetaan, että maakunnan tulisi varmistaa valinnanvapaus asiakaseteileillä niissä suoran valinnan palveluissa, jotka eivät ole kiireellisiä, julkisen vallan käyttöä tai jotka eivät ole tehtävän harvinaisuuden, vaativuuden tai suurten kustannusten perusteella keskitettäviä palveluita. Vähimmäistasona on, että 15 % näiden palvelujen kokonaiskustannuksista olisi asiakasetelillä valinnanvapauden piirissä. Asiakkaan asema voi vaihdella maakuntien välillä, koska maakunta määrittelee asiakasetelipalvelut. Maakunnan sisällä asiakkaiden asema ja oikeudet ovat nykyistä yhdenmukaisemmat.

Asiakasseteli lisää merkittävästi asiakkaan oikeuksia ja vaikutusmahdollisuuksia erityistason palvelujen käytössä. Samalla se kuitenkin pirstaloittaa erityispalvelujen tuotantoa ja käytännössä edellyttää, että liikelaitoksiin jäävää supistuvaa palvelutuotantoa on kansallisesti keskitettävä. Vaativissa julkisesti tuotetuissa palveluissa on palvelujen hajaantumisen jälkeenkin turvattava riittävä työvoiman saanti ja infrastruktuuri. Em. on myös edellytys yliopistollisen keskussairaalan yhteydessä tapahtuvan opetus- ja tutkimustoiminnan osalta.

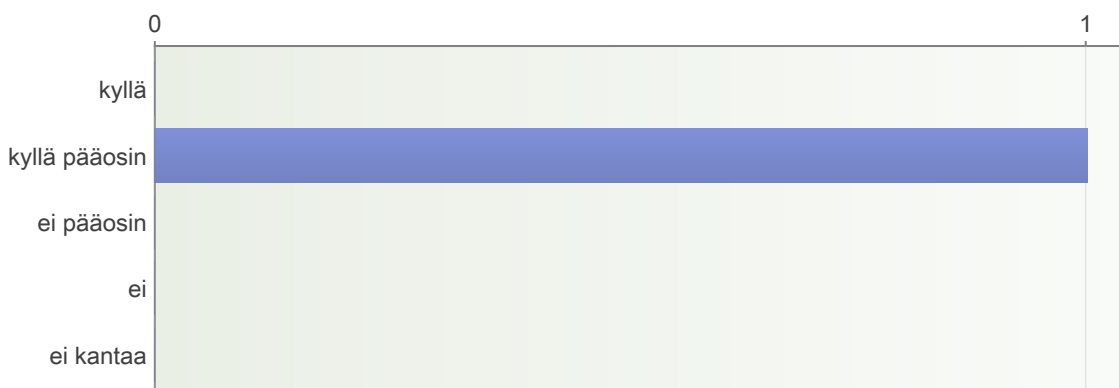
Asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia jonkin verran rajoittaa se seikka, että maakunta asettaa hallinnollisilla päätöksillä ja palvelutarpeen arviointiin perustuen rajoitteen asiakasetelin tasolle. Maakunnan asettama korvausrajoite on perusteltua julkisen talouden kustannusten hillinnän näkökulmasta.

Lain perusteluissa todetaan asiakasetelien käytöstä sosiaalipalveluissa. Asiakaseteliä käytettäisiin liikelaitoksen vastuulla olevissa sosiaalihuollon perus- ja erityistason palveluissa, esim. asumispalveluissa ja kotihoitossa. Lain perustelut asiakasetelissä ovat epäselvät suhteessa henkilökohtaiseen budjettiin. Henkilökohtaista budjettia on 24 §:n lain perusteella tarjottava iäkkäille ja vammaisille, joilla on pitkäaikaista, jatkuvaa ja laaja-alaista palvelutarvetta. Tällaisiksi tarpeiksi on luokiteltavissa mm. asumispalvelut ja asumista tukevat muut palvelut. Vaikuttaa siltä, että samoja palveluita voidaan tuottaa sekä asiakasetelillä, henkilökohtaisella budjetilla että maksusetelillä. Ratkaisevaa on, minkä valinnanvapauden työkalun maakunta palveluissa valitsee. Ratkaisevaa ei sen sijaan ole se, mitä valinnanvapauden työkalua asiakas haluaa hyödyntää. Lainsäädäntöä tulee tältä osin selventää ja päällekkäisiä korvausjärjestelmiä tulee välttää.

Alaikäisten asema on ongelmallinen ja vaatii vielä paljon arviointia, esimerkiksi esityksen mukaan 12-vuotias lapsi voisi valita palveluntuottajan, jolloin hänen ja huoltajan asiat voidaan teoriassa hoitaa eri toimipisteissä.

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

Vastaajien määrä: 1



31. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiluonnoksen mukaan maakunnalla on laajat oikeudet päättää missä palveluissa asiakasseteli otetaan käyttöön. Samalla lainsäädäntöä voidaan pitää epäselvänä, kun arvioidaan sitä, mihin palveluihin asiakasseteli sopii ja mikä suhde asiakassetelillä on mm. henkilökohtaiseen budjettiin.

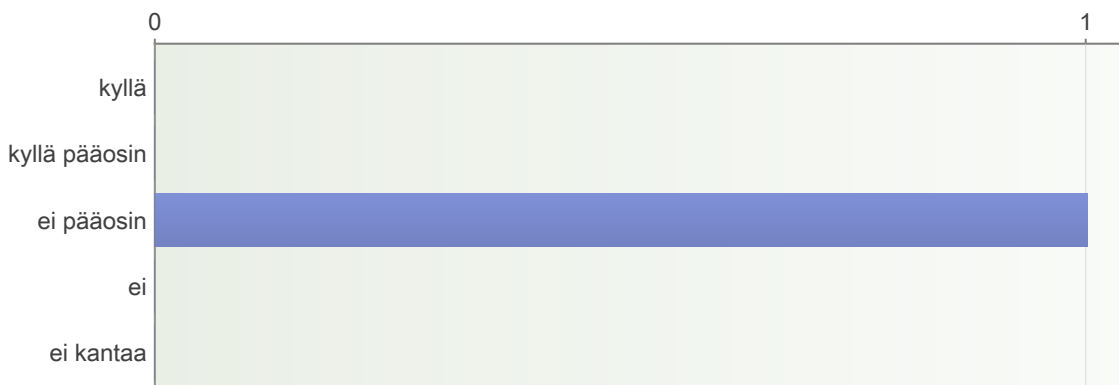
Maakunnan mahdollisuudet ohjata ja vaikuttaa asiakassetelijärjestelmään määrittyy mm. asiakassetelipalvelujen määrittelyn, hinnan asetannan ja asetettujen laatukriteerien kautta. Maakunta kykenee vahvasti määrittelemään asiakassetelien palvelutuotannon. Kysymyksen asetannan näkökulmasta maakunnan päätösvaltaa rajoittaa 21§:n linjaus, jossa vähintään 15 % ei kiireellisistä liikelaitoksen palvelujen kokonaiskuluista tulisi saattaa asiakassetelin piiriin. Rajaus pakottaa maakunnan asettamaan valinnanvapauden tietylle tasolle myös tilanteissa, joissa maakunta katsoisi valinnanvapauden laajentamisen olevan epätarkoituksenmukaista. Maakunta ei tältä osin omaa vahvaa itsehallintoa.

Erikoisena voidaan pitää sitä, että liikelaitos ei voi tuottaa asiakassetelillä tuotettavia palveluita missään tilanteessa, kun taas henkilökohtaisessa budjetissa liikelaitoksella on oikeus tuottaa palveluita, mikäli asiakas kieltäytyy henkilökohtaisen budjetin käytöstä. Eriäville linjauksille on vaikea löytää perusteita. Kieltämällä liikelaitokselta mahdollisuus tuottaa asiakassetelien piiriin kuuluvia palveluita vähennetään potentiaalisesti asiakassetelillä tuotettujen palvelujen vaativampaa erityisosaamista. Ongelmia voi syntyä mm. komplisoituneissa asiakaseteleillä tuotetuista potilastilanteissa, joissa on tarvetta vaativille liikelaitoksen erityispalveluille.

Lain yleisperusteluissa on aivan oikein nostettu esille se ongelmallinen tilanne, jossa valinnanvapausjärjestelmä joudutaan käynnistämään ilman suunnittelun ja toiminnan seurannan edellyttämää riittävää tietopohjaa. Tähän varautumisen niin resursoinnin kuin muutosten toteuttamisen ja aikataulun näkökulmasta tulisi olla riittävää, ja tähän tulisi varata riittävästi keskitettyä tukea, jotta jokainen maakunta ei varaudu omalla tavallaan ja yksin ponnistellen.

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

Vastaajien määrä: 1



33. Vapaamuotoiset huomiot.

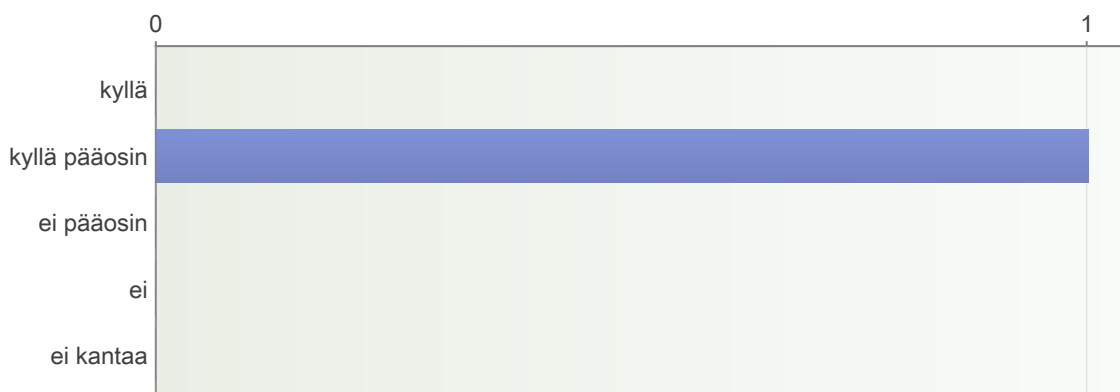
Vastaajien määrä: 1

- Asiakasetelin suhde henkilökohtaiseen budjettiin on epäselvä. Rajanvetoa valinnanvapauden eri keinojen välillä tulee täsmentää tai vaihtoehtoisesti lainsäädännössä tulee selvästi tuoda esiin, että maakunta voi päättää palvelukohtaisesti hyödyntääkö se joissakin palveluissa asiakaseteliä tai henkilökohtaista budjettia. Tämä palvelujen rajauksen ongelma syntyy erityisesti sosiaalipalveluissa. On selvää, että rajauksia on tehtävä, koska valinnanvapauden samanaikaisesti voimassa olevat rinnakkaiset rahoitusjärjestelmät ovat vaikeasti hallittavia ja ohjattavia. Ei ole välttämättä perusteltua, että maakunta suorittaa samasta palvelusta korvauksia henkilökohtaisella budjetilla ja asiakasetelillä.

Asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia rajoittaa se seikka, että maakunta asettaa hallinnollisilla päätöksillä ja palvelutarpeen arviointiin perustuen rajoitteen asiakasetelin korvaustasolle. Maakunnan asettama korvaustasorajoite on perusteltua julkisen talouden kustannusten hillinnän näkökulmasta.

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

Vastaajien määrä: 1



35. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

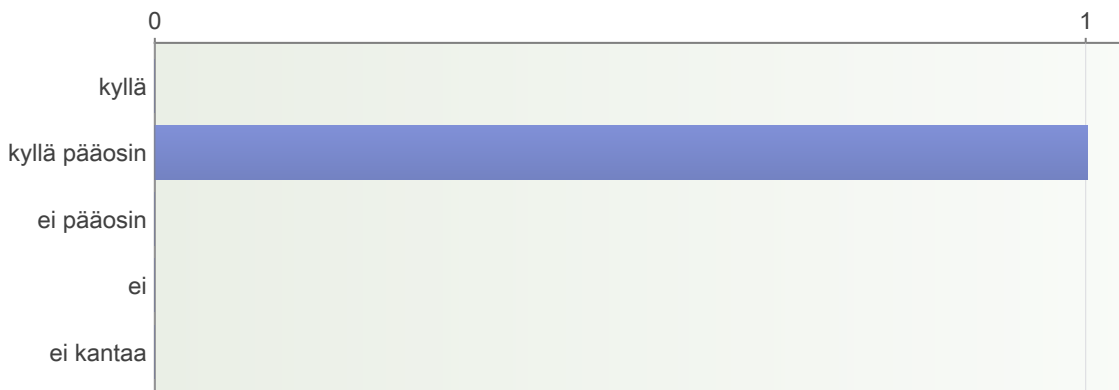
- Henkilökohtainen budjetti mahdollistaa asiakkaalle laajat vaikutusmahdollisuudet palveluntuottajien valintaan niissä palveluissa, joissa maakunta on päättänyt ottaa käyttöön henkilökohtaisen budjetin. Muutosta voidaan pitää asiakkaiden itsemääräämisoikeuden näkökulmasta hyvänä. Asiakkaalla ei ole kuitenkaan oikeutta vaatia henkilökohtaista budjettia haluamaansa palveluun vaan henkilökohtaisen budjetin piiriin kuuluvista palveluista päätöksen tekee maakunta. Asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia rajoittanee myös se seikka, että maakunta asettaa hallinnollisilla päätöksillä ja palvelutarpeen arviointiin perustuen rajoitteen henkilökohtaisen budjetin tasolle. Maakunnan asettama korvaustasorajoite on perusteltua julkisen talouden kustannusten hillinnän näkökulmasta.

Edellyttää asiakkaan omaa kykyä arvioida missä palveluissa henkilökohtainen budjetti on vaihtoehto, ja siten toimivaa palveluohjausta. Edellytyksenä henkilökohtaiselle budjetoinnille on laaja-alainen ja pitkäkestoinen avun tarve. Onko tämä sovellettavissa esim. joihinkin lastensuojelun palveluihin?

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



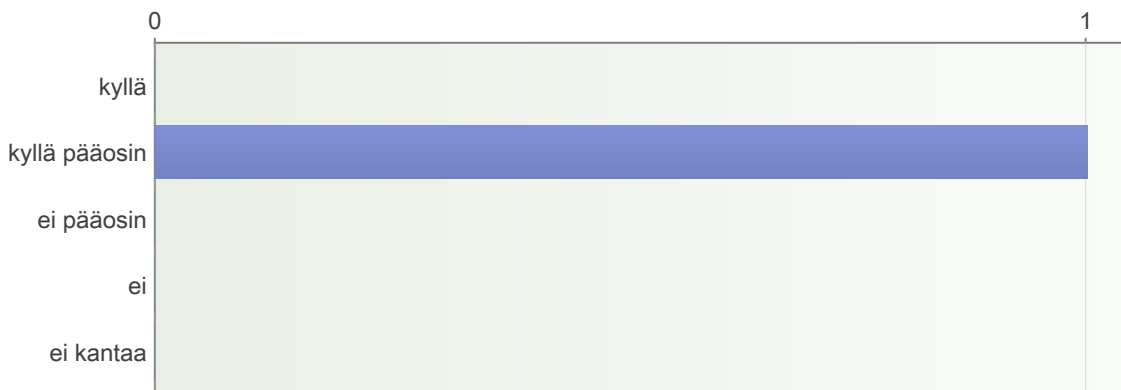
37. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Tuettua päätöksentekoa koskeva lainsäädäntö on tarpeellinen. On odotettavaa, että osa asiakkaista ei kykene hyödyntämään valinnanvapautta tarkoituksenmukaisesti. Tällaisissa tilanteissa on perusteltua, että asiakas voi turvautua päätöksenteossa tukevaan henkilöön. Tämän lisäksi palvelutuotannossa ja erityisesti liikelaitoksessa on oltava erittäin vahva ja aktiivisesti toimiva palveluohjaukseen perustuva yksikkö/yksiköitä, jotka ohjaavat tuetun päätöksenteon rinnalla asiakasta valinnanvapauden käytössä ja tarvittaessa palvelujen yhteensovittamisessa. Kyseessä on edunvalvontajärjestelmän kevyempi muoto, joka on sinänsä tarpeellinen positiivinen näkökulmamuuutos.

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.

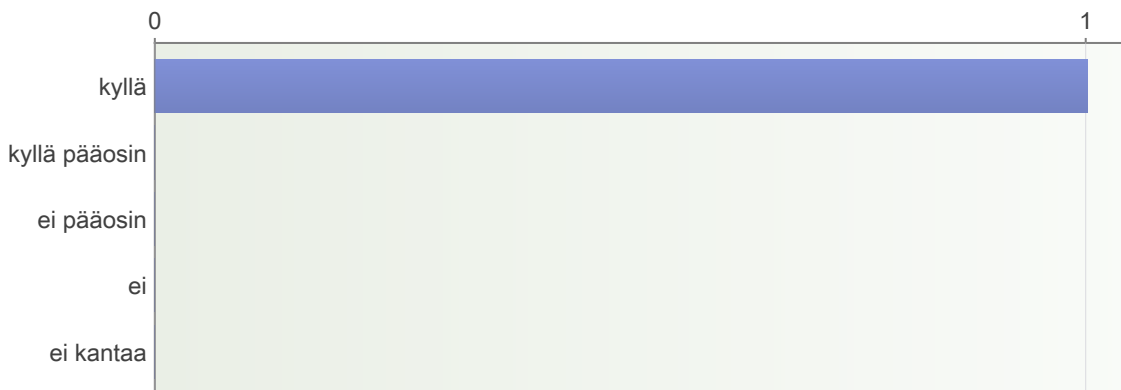
Vastaajien määrä: 1

- Säännökset hyväksymismenettelyistä ovat tarkoituksenmukaiset, mutta niiden toimeenpano lainsäädännön voimaantulon aikataulussa on vaikeaa. Jotta palveluntuottajat voivat sopeutua maakunnan asettamiin ehtoihin ennen palvelutuotannon aloittamista 2019, tulisi maakunnan asettaa ehdot hyvissä ajoin vuoden 2018 alussa. Ongelmana on, että maakunnan valtuusto aloittaa toimikautensa vasta keväällä 2018. On otaksuttavaa, että hyväksymiskriteerejä, saatikka palveluntuottajien hyväksyntää ei saada toteutettua ajoissa. Lisäksi on huomioitava, että hyväksymismenettelyjen jälkeen asiakkaille pitäisi myös varata aikaa valita haluamansa palveluntuottaja. Näyttää ilmeiseltä, että aikataulu lainsäädännön voimaantulossa on liian kireä.

Tuottajilla tulee olla raportointivelvoitteet niin asiakastietojen, toimintatietojen kuin kustannustenkin osalta. Tällä hetkellä tämän toteuttaminen ei ole mahdollista järjestelmäratkaisujen puuttuessa.

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

Vastaajien määrä: 1



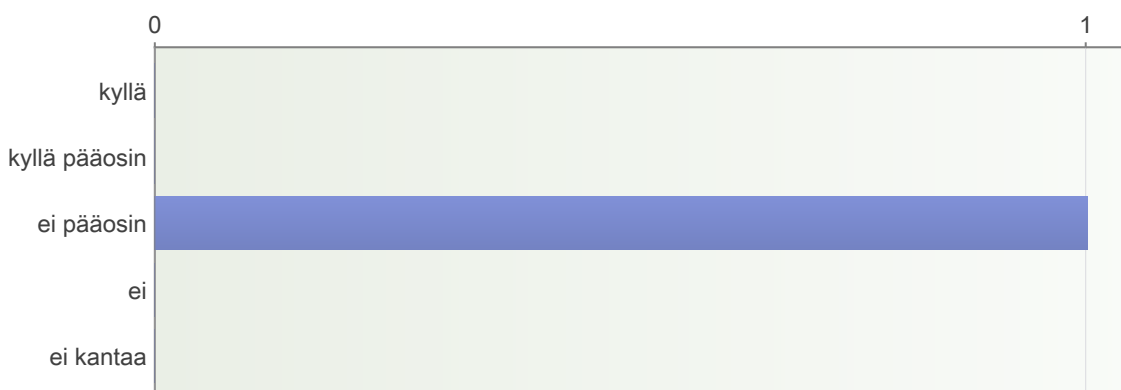
41. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Sopimusmenettely mahdollistaa maakunnan järjestäjäorganisaation osittaisen palvelutuotannon ohjauksen. Sopimusmenettelyn sisällyttämistä lainsäädäntöön voidaan pitää perusteltuna ja tarpeellisena. Kuten hyväksymismenettelyssäkin, sopimusmenettelyn toimeenpano on kuitenkin hankalaa lainsäädännön voimaantulon edellyttämässä aikataulussa. Maakunnilla ei todennäköisesti ole hallinnollisia valmiuksia käynnistää valinnanvapautta edes portaittain vuoden 2019 alusta alkaen.

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

- Yhtiöittämisen toimeenpanoon liittyvä maakunnan yhtiöiden omistajuusvastuut on määritelty lainsäädännössä epäselvästi. Valinnanvapauslain 40 §:ssä todetaan, että maakunnan liikelaitos ei voi tuottaa suoran valinnan palveluja eikä maksu- tai asiakassetelillä tuotettavia palveluja. Maakunta voi kuitenkin perustaa yhtiön, joka tuottaa nämä palvelut. Henkilökohtaisessa budjetissa maakunnan liikelaitoksella voi sen sijaan olla tuotantovastuuta, mutta vain, mikäli henkilö kieltäytyy henkilökohtaisesta budjetista. Käytännössä lienee niin, että suuri osa henkilökohtaisen budjetin palveluista on perusteltua yhtiöittää.

Pykälän 40 §:n yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan, että julkisen yhtiön voi omistaa liikelaitos. Perustelutekstejä voi käänteisesti tulkita siten, että maakunnan järjestäjäorganisaatiolla ei ole suoraa omistusta tuotantoyhtiöihin. Toisaalta lainsäädännössä ei myöskään kielletä maakunnan järjestäjäorganisaation omistajuutta. Lainsäädännössä vastaava liikelaitoksen yhtiön omistajuus ilmenee pykälän 23 asiakassetelien tuottamista koskevilla yksityiskohtaisissa perusteluissa. Yhtiöiden omistajuus tulisi saattaa mahdolliseksi myös maakunnan järjestäjäorganisaatiolle ja tämä mahdollisuus tulisi näkyä selvästi lainsäädännössä tai ainakin lainsäädännön perusteluissa.

Palveluntuottajille 47 §:ssä asetettu velvollisuus vastata tuottamien hoitokomplikaatioiden kustannuksista voidaan pitää hyvänä.

Sosiaalipalveluissa asiakkaan kokonaistilanteesta riippuen palvelu voi olla joko valinnanvapauden piirissä tai maakunnan liikelaitoksen toimivaltaan kuuluvaa, esim. lastensuojelun tukipalveluissa.

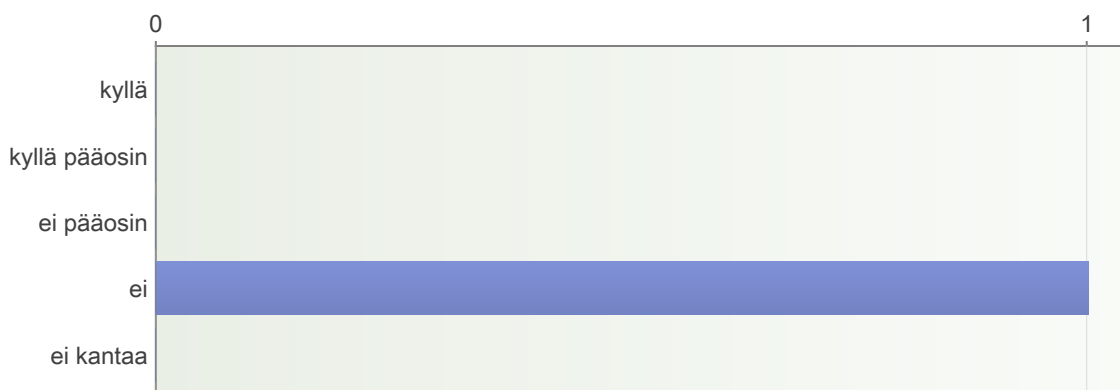
Tämän riskinä on, että sosiaalihuollon palveluiden sisäinen integraatio heikkenee (samoin kuin nykyjärjestelmässä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon sisäinen integraatio on ollut varsin heikko jo pidempään).

Lain yleisperusteluissa todetaan, että palvelujen yhteensovittaminen/palveluintegraatio toteutettaisiin palvelujen tuottajien verkostomaisella työtavalla sekä tiiviillä yhteistyöllä maakunnan liikelaitoksen kanssa. Epäselväksi jää, kenen vastuulla verkostomaisen työtavan toteuttaminen on.

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

- Maakunnan järjestäjäorganisaatiolle on lainsäädännössä annettu palvelujen rahoitus- ja ohjaustehtävä. Maakunnan järjestäjäorganisaatio asettaa palvelutuotannon kustannuksille hinnat ja laatuksiteerit. Hinnoittelu perustuu palvelujen tuotteistukseen sekä asiakasmäärään ja palvelutarvetekijöihin liittyvään korvausten hintamäärittelyyn. Kyseisiä palvelujen hintamäärittelyjä ei ole tehty. On myös todettavissa, että palvelujen korvaustasojen asettamisessa onnistuminen ratkaisee sosiaali- ja terveystalouden kokonaiskustannusten määrän. Mahdollisuudet virhehinnoitteluihin ovat nyt käytettävissä olevilla riittämättömillä kustannustekijätiedoilla ja riittämättömällä aikataululla ilmeiset. Virhehinnoittelusta voi seurata pahimmillaan merkittäviä ylimääräisiä julkistalouden kustannuksia. Uudistuksen taloudelliset riskit ovat kireän toimeenpanoaikataulun takia suuret.

Valinnanvapauden rahoitusjärjestelmä tulee rakentaa siten, että se ehkäisee eri palveluntuottajien osaoptimoiteja. Lakiluonnoksesta on pääteltävissä, että sosiaali- ja terveystalouden palvelutuotantoon sisältyy merkittäviä tuotantorakenteeseen sisältyviä insentiivejä, ts. palvelujen rahoittajan näkökulmasta epäsuotuisiakin osaoptimoitimahdollisuuksia. Näitä palvelutuotannon kannustinvaikutuksia ei ole selkeästi huomioitu lainsäädännössä. Kenties merkittävin taloudellinen kannustinongelma ilmenee sote-keskusten jatkopalveluun ohjauksessa. Sote-keskukset voivat ainakin teoriassa optimoida taloudellista tulostaan ohjaamalla suuren osan asiakkaistaan maakunnan suoraan rahoittaman liikelaitoksen palveluihin. Tällaisten ei-toivottujen kannustinvaikutusten eliminoiminen näyttää jäävän yksittäisten maakuntien vastuulle. Lähtökohtaisesti voidaan arvioida, että isoimmat maakunnat kykenevät ratkaisemaan tuotantoon sisältyviä kannustin- ja osaoptimoinnin ongelmia – pitkällä aikavälillä. Sen sijaan on perusteltua kysyä, onko pienemmillä maakunnilla – edes pitkällä aikavälillä - riittävästi voimavaroja ja osaamista valinnanvapausmallilla toimivan tuotannon ohjaamiseen maakunnan järjestäjäorganisaation asettamia taloudellisia kannustinjärjestelmiä käyttäen? On odotettavaa, että pienimmät maakunnat joutuvat tukeutumaan muiden suurempien maakuntien osaamiseen.

Lisäksi on otettava huomioon, kuinka resurssit ja ohjausjärjestelmä tukevat hyvinvoinnin ja terveyden toteutumista, eli kuinka rahoitusjärjestelmässä resurssit siirtyvät erikoistaloudelta (terveydenhuolto/sosiaalihuolto) perustaloudelle, sieltä ehkäisevään työhön, ja siitä kunnissa tehtävään hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen, ja toisaalta kuinka tietojohdaminen tukee em. ohjausta. Oleellista on myös se kuinka SoTe-keskuksissa panostetaan ehkäisevään työhön eikä vain sairauksien hoitoon. Valinnanvapaus ja kilpailu ohjaavat sote-keskusten fokusta asiakaskokemukseen ja asiakastytyvyyteen, joten ohjauksen ja resursoinnin avulla on varmistettava terveys/hyvinvointihyötyjen toteutuminen. Edellä mainitussa onnistumisen kannalta avainasemassa tulee olemaan sote-palvelujen ja kuntiin jäävän hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen välinen yhteistyö ja toiminnallinen integraatio.

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

Vastaajien määrä: 1



47. Vapaamuotoiset huomiot.

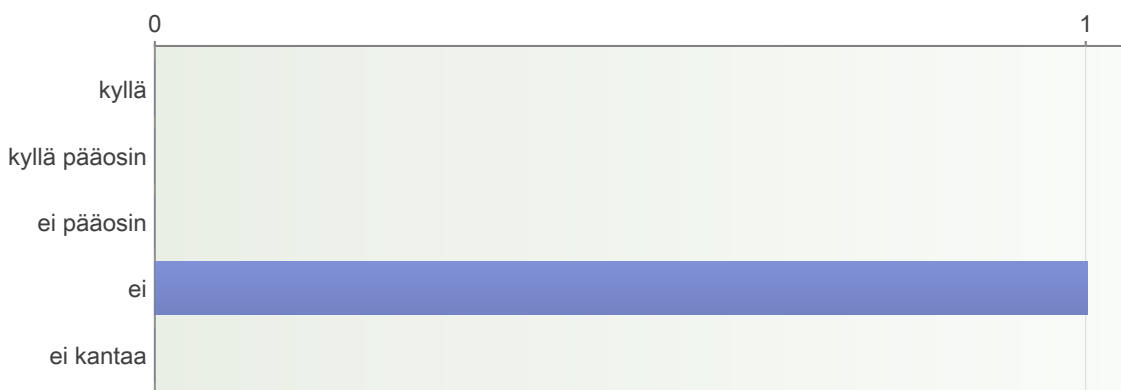
Vastaajien määrä: 1

- Periaatteellisella tasolla lainsäädännössä esitettyjä tuotannon korvausmalleja voidaan pitää hyvänä, mikäli arvioitavana ei ole tuotannossa ilmenevät osaoptimoinnin mahdollisuudet. Palvelutuotannon korvauskäytäntöjä on tällä hetkellä erittäin vaikea arvioida, koska yksityiskohtaiset laskemat tuotannon korvauksista puuttuvat. Laatuvaatimusten seuranta, palvelujen vaikuttavuus ja tiedolla johtaminen ovat välttämättömiä.

Odotettavaa on, että sote-keskusten saama korvaus yhdestä asiakkaasta jää melko pieneksi ja synnyttää sote-keskuksille isoja taloudellisia riskejä. Sote-keskusten taloudelliset riskit realisoituvat, jos sinne listautuu paljon sellaisia asiakkaita, jotka käyttävät paljon sote-keskusten palveluita. Henkilökohtaiset budjetin korvaustason määrittelyyn on perusteltua tehdä maakunnan järjestäjäorganisaation määrittelyt ja ohjeet.

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

- Voimaanpanolain aikataulu on ilmiselvästi liian kireä. Sote- ja maakuntauudistuksen esitetty aikataulu periaatteessa mahdollistaa uuden maakunnallisen hallintorakenteen perustamisen ja sen vaatiman päätöksentekojärjestelmän muodostamisen. Sen sijaan ajallisia ongelmia syntyy sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäjäorganisaation ja tuottajaorganisaatioiden toiminnan käynnistämisessä.

Toisaalta, maakunnallista hallintorakennetta ei ole tarkoituksenmukaista perustaa ja käyttää suurta määrää resursseja ennen kuin merkitykseltään huomattavasti tärkeemmän sote-uudistuksen lainsäädäntö ja sen toimeenpanon vaatima muutos kyetään kuvaamaan. Tästä syystä maakuntalain ja siihen liittyvän keskeisen muun lainsäädännön että sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamista ja valinnanvapautta koskevan lainsäädännön tulee olla voimassa kokonaisuudessaan ennen kuin on tarkoituksenmukaista aloittaa maakuntahallinnon perustaminen ja varsinainen valmistelu. Myöskin kuntien ja maakuntien tulevaa tehtäväjakoa täsmentävän lainsäädännön tulee olla kuntien tiedossa.

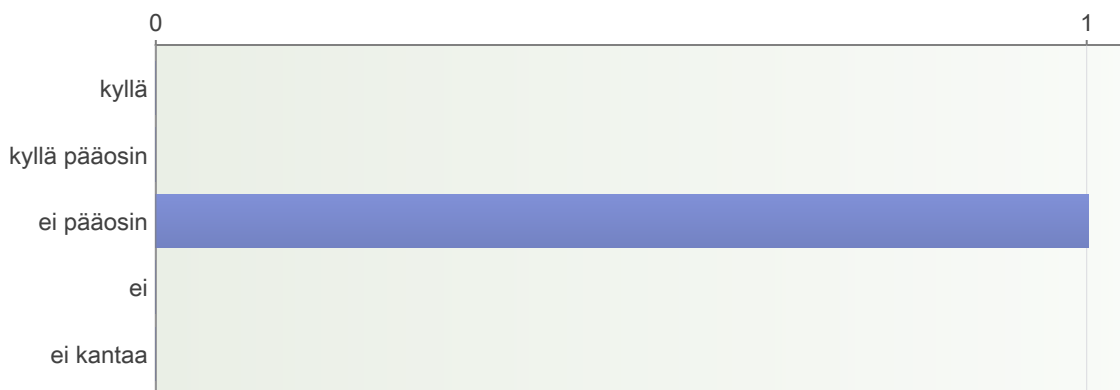
Palvelujen järjestäminen perustuu jatkossa tiedolla johtamiseen ja tiedon vapaaseen liikkumiseen. Palvelun järjestäjän edellyttämiä tietojärjestelmiä ei ole valmiina. Myöskään tuotteistusta eikä muita sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisen korvausjärjestelmiä ole tehty. Pelkästään vaadittavien tietojärjestelmäratkaisujen hankinta julkista hankintamenettelyä noudattaen vie aikaa.

Yksikään yhtiö ei voi myöskään aloittaa valinnanvapauden ehdoilla toteutettavaa palvelutuotantoa, mikäli palvelunjärjestäjällä ei ole valinnanvapautta koskevan lainsäädännön mukaista sähköistä talous- ja toiminnanohjausjärjestelmää sekä palvelujen tuotteistusta. Yhtiö voi saada rahoituksensa toimintaan vain, mikäli maakunnalla palvelujen järjestäjänä on kyky allokoida resursseja palveluntuottajille reaaliajassa valinnanvapauttaan käyttävän asiakkaan mukana.

Julkisen tuotannon yhtiöittäminen tulee olemaan prosessina pitkäkestoinen, mikäli lähtökohtana on, että muutosvaiheessa julkinen tuotanto halutaan saada heti kilpailukykyiseksi. Varsinais-Suomen julkisissa sote-palveluissa työskentelee yli 20 000 henkilöä, jotka kaikki tulee siirtää uusien työntajien palvelukseen viimeistään 2019 mennessä. Mikäli halutaan varmistua palvelujen toimivuudesta muutosvaiheessa, on henkilöstö käytännössä siirrettävä tulevien yhtiöiden ja liikelaitoksen palvelukseen vuoden 2018 aikana ja mielellään jo vuoden 2018 alussa.

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

Vastaajien määrä: 1



51. Vapaamuotoiset huomiot.

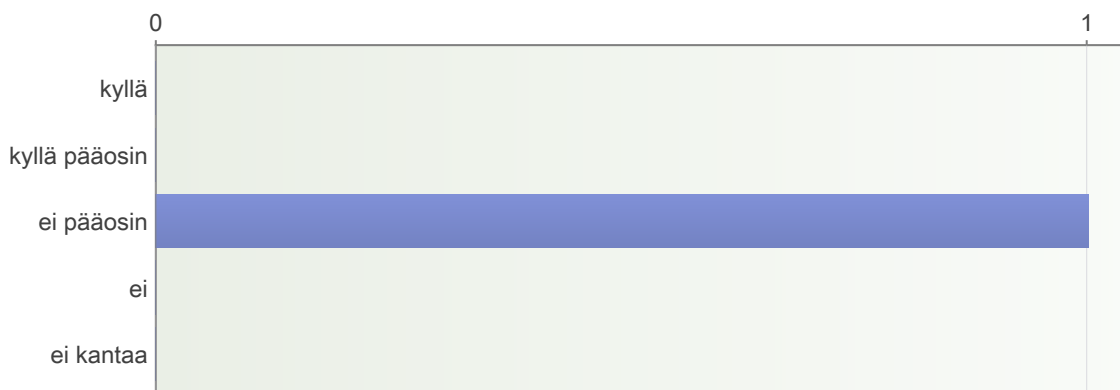
Vastaajien määrä: 1

- Kysymykseen ei ole yksiselitteistä vastausta ja arvioinnin tekemistä vaikeuttaa se, että lainsäädäntöä ei ole kaikilta osin vielä olemassa. On kuitenkin pääteltävissä, että lainsäädäntö on teoreettisena mallinnuksena toteutettavissa myös käytäntöön ja se mahdollistaa tiedolla johtamiseen perustuvan järjestäjävastuun kantamisen. Perustavanlaatuisen ongelma on, että lainsäädännössä esitettyjä vastuita ei voida kantaa lainsäädännön voimaantulon aikataulussa. Toimeenpanotyön määrä on maakuntatasolla valtava ja kansallisella tasolla sote-palvelujen tietopohja on riittämätön järjestämistehtävän toteuttamiseen. Suunta tiedolla johtamisen lisäämiseen on oikea ja kannatettava. Uudistuksen hallitun toteuttamisen näkökulmasta on kuitenkin välttämätöntä, että lain voimaantuloa myöhennetään.

Järjestämisvastuun hoitaminen vaatii maakunnilta erittäin vahvaa resursointia. Puutteellisella tai virheellisellä tiedolla ja liian pienillä resursseilla on mahdollista päätyä virheratkaisuihin, jotka johtavat kustannusten kasvuun ja palvelujen epätasaiseen saatavuuteen.

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

Vastaajien määrä: 1



53. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

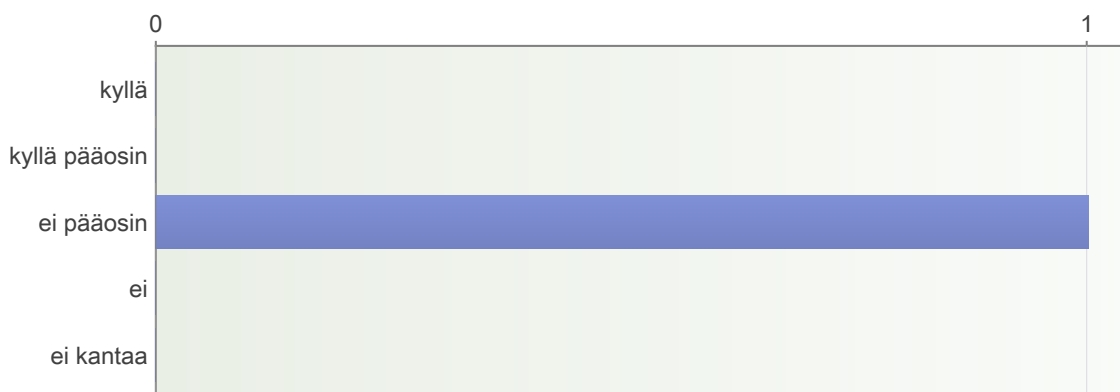
- Valinnanvapausmallin käyttöönotto laajentaa sosiaali- ja terveydenhuollon markkinaa merkittävästi. Veronmaksajien näkökulmasta on kuitenkin hyvä, että palvelujen hinnat eivät määriy markkinaehtoisesti. Sosiaali- ja terveyspalvelut poikkeavat muiden tuotantosektorien markkinasta mm. epäsymmetrisen informaation takia. Epäsymmetrisenä informaationa voidaan pitää tilannetta, jossa yhdellä osapuolella on enemmän informaatiota kuin toisella. Sosiaali- ja terveyspalveluissa infomaatiohyöty on usein palvelun tuottajalla ja myyjällä. Tällöin ostajan kyky arvioida tarvitsemaansa palvelua ja palvelun kokonaishintaa on rajallinen. Maakunnan järjestäjäorganisaation merkitys markkinoiden säätelijänä voidaan näin ollen pitää tärkeänä ja palvelujen hinnanmuodostusta on perusteltua säädellä.

Toimivan markkinan syntyminen näkökulmasta palveluista maksettavien korvausten tasolla on merkitystä. Liian alhaisella tasolla olevat korvaukset vähentävät palvelujen tarjonnan määrää. Vastaavasti korkealla tasolla oleva hinnoittelu tuottaa ylitarjontaa tai mahdollistaa muutoin taloudellisesti tehottoman tuotannon. Palvelujen järjestäjän merkitys ja vastuu sote-markkinoiden toimivuudesta on iso.

”Käänteisen kilpailutuksen malli” (palveluista maksetaan kiinteä hinta, jolloin valttina on laatu) on ajatuksena toimiva ja todennäköisesti tulee olemaan sitä oikeastikin. Se miten hyvin palveluiden hinta asetetaan oikealle tasolle ja miten laatu toteutuu, määrittää myös sitä miten markkinat syntyvät ja mihin ne ennen kaikkea alkuvaiheen jälkeen asettuvat.

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

Vastaajien määrä: 1



55. Jos ei, miten esitystä tulisi muuttaa?

Vastaajien määrä: 1

- Uudistuksessa tulee arvioida kapitaatiokorvauksen vaihtoehtona myös mallia, jossa maakunta suorittaa asiakasryhmän tarvemäärittelyyn perustuvan ennakolta määrätyn kustannusten korvauksen vain niistä asiakkaista, jotka ovat käyttäneet palveluita vuoden aikana. Esitetty malli vähentää sote-keskusten taloudellista riskiä ja mahdollistaa myös pk-yritysten toiminnan markkinoilla.

56. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Sote-keskusten mahdollisuus käyttää maksuseteleitä mahdollistaa sote-keskusten perustamisen myös alueille, joissa on pieni väestöpohja. Toisaalta sote-keskusten kapitaatiokorvauksiin perustuva rahoitusmalli tulee merkitsemään samanaikaisesti sitä, että sote-keskuksia voivat perustaa vain toimijat, jotka keräävät itselleen suuret asiakasmäärät tai joilla on mahdollisuus rahoittaa toimintaa olemassa olevasta vakaasta taloudesta. Näin siitä syystä, että keskimääräinen vuosikorvaus yhdestä asiakkaasta jäänee melko pieneksi. Tästä seuraa, että taloudellisten riskien minimoimiseksi sote-keskuksilla on oltava listautuneina myös sellaisia asiakkaita, joiden palvelujen käyttö on erittäin vähäistä. Vaikuttaa siltä, että sote-keskusten perustaminen tulee olemaan vaikeaa pk-yrityksille. Pk-yrityksille voi olla luontevaa toimia sote-keskuksille maksusetelituottajina.

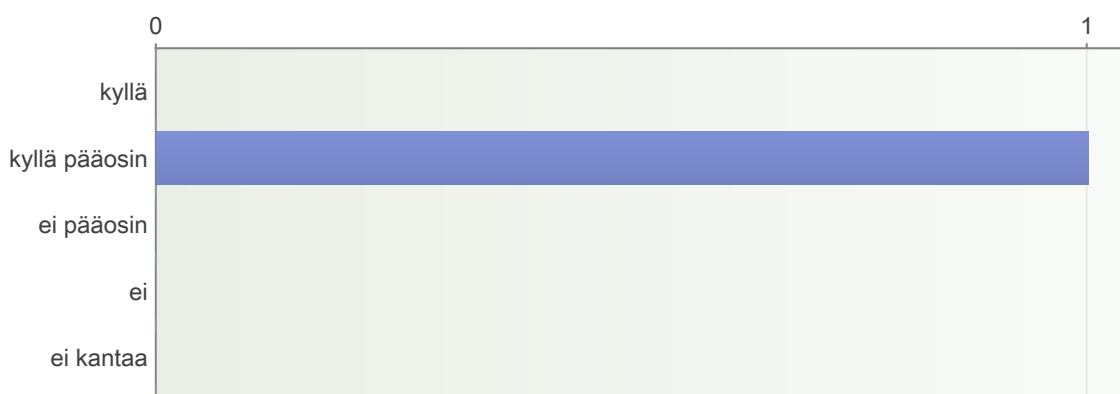
57. 19. Miten ihmisen lisääntyvä mahdollisuus valita palveluntuottaja ja vaikuttaa siten palveluihinsa vaikuttaa ihmisen hoitoon?

Vastaajien määrä: 1

- Teoreettisesti tämä siirtää kilpailun asiakkaista laatuun, uusien hoitomuotojen kehittämiseen ja hoidon vaikuttavuuden lisäämiseen. Käytännössä kireällä aikataululla toteuttava valinnanvapauslainsäädäntö supistaa markkinoita ja ihmisten valinnanvapaus toteutuu hyvin rajallisesti. Kustannusten kasvaminen ja maakuntien rahoituksen leikkaaminen vastaamaan 3 miljardin euron kustannuskehityssäästötavoitteeseen rajoittaa ihmisten aitoa valinnanvapautta entisestään.

58. 20. Onko laki tarkoituksenmukainen hammashoidon näkökulmasta?

Vastaajien määrä: 1



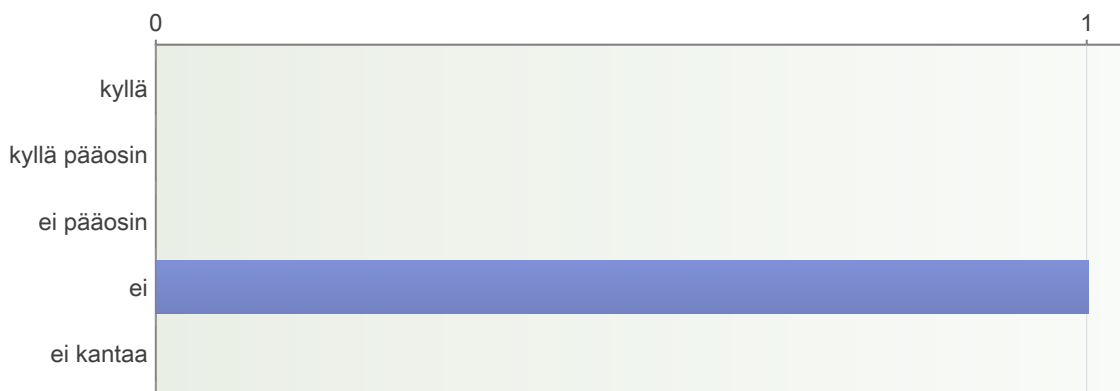
59. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Hammashuolto on perusteltua saattaa samoilla periaatteilla toimivaksi palveluksi kuin muutkin terveyspalvelut. On kuitenkin tiedostettava, että tämä muutos tulee aiheuttamaan julkisten kustannusten nousua. Näin siitä syystä, että osa nykyisin itse maksavista hammashuollon asiakkaista siirtyy julkisesti rahoitetun palvelun piiriin.

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

Vastaajien määrä: 1



61. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Kyseessä on äärimmäisen iso muutos ja esitettyjen lakimuutosten ennakoarviointia voidaan pitää riittämättömänä. On hyvin todennäköistä, että uudistuksen seurauksena syntyy vaikutuksia, joita ei ole osattu ennakoida. Muutoksen toimeenpanossa tulee tästä syystä varautua nopeisiin korjausliikkeisiin niin maakunnan kuin valtakunnankin tasolla. Uudistusta toteutetaan kiireellä ja osin riittämättömin lähtötiedoin. Toisaalta on myös todettavissa, että uudistuksen koko on niin iso, että kokonaisarvioinnin tekeminen pidemmälläkin aikavälillä olisi vaikeaa.

Uudistuksen vaikutusten arvioinnissa tulisi syvällisemmin arvioida sen toteuttamisaikataulusta syntyvää riskiä. Uudistuksen vaikutuksia olisi pitänyt arvioida myös suurten kaupunkien kannalta tarkemmin.

Uudistuksen kokonaiskuva on varsin sirpaleinen, mikä vaikeuttaa arviointia. Painotus on ollut vahvasti terveydenhuollon palvelujen arvioinnissa ja niiden asiakasprosesseissa, sosiaalipalvelut ovat hahmottumattomampia ja esim. niiden asettuminen valinnanvapaus-maakunta jakoon epäselvempää.

Asiakasvaikutuksia on kuvattu "normiasiakkaiden" kautta, mutta vaikeasti palvelutarpeeltaan hahmottuvien ja paljon erilaista palvelua tarvitsevien asiakkaiden kohdalta arviointi on vaikeaa, erityisesti sosiaalipalveluissa.

Vaikutusarviointit on tehty nyt lausunnolla olevasta lakiluonnoksesta. Samanaikaisesti on julkisuuteen annettu tietoja siitä, että valinnanvapauslakia tullaan vielä muuttamaan. Mikäli muutokset nyt lausunnolla olevaan lakiin ovat isoja, tulee arvioida, pitääkö vaikutusarviointit valinnanvapauslainsäädännöstä tehdä uudelleen. Kyseessä on merkittävä päätöksentekoon liittyvä ongelma. Lähtökohtaisesti lainsäädännöstä päättämisen tulee perustua tietoon. Tämä tietoon ja vaikutusarviointeihin perustuva päätöksenteko on erityisen tärkeää sosiaali- ja terveydenhuollon reformissa, jossa muutetaan merkittäväällä tavalla yhteiskunnan järjestelmiä ja asemoidaan

uudelleen yksilöiden perusoikeuksia ja tapoja päästä julkisrahoitteisten palvelujen piiriin.

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

Vastaajien määrä: 1

- Kattavat laskelmat kunnan talouden kestävydestä uudistuksen toiminnallisten ja taloudellisten vaikutusten johdosta puuttuvat. Kokonaisuudessa laskennallisesti kuntien vuosikate ei muutu, mutta kuntien talous tulee kärsimään heikentyneestä toiminnan ja investointien rahavirrasta ja kasvavasta velkaantuneisuudesta suhteessa heikentyvään taseeseen. Uudistuksen rakennejärjestelyt aiheuttavat kunnille kustannuspaineita siirtymävaiheessa ja kuntien investointimahdollisuuksien heikkeneminen vaikuttaa kielteisesti kokonaistalouden kehitykseen. Kuntien talous- ja rahoitusaseman muutokset vaikeuttavat kuntien mahdollisuuksia selvittää jäljelle jäävistä tehtävistä, ml. terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen tehtävistä.

Kunnallisen itsehallinnon ja kuntien elinvoimaroolin näkökulmasta on välttämätöntä, että kunnilla säilyy muutosvaiheen aikanakin oikeus päättää tuloveroprosentistaan. Lakiluonnokseen sisältyvää verokattoa vuosille 2019–2021 ei voi soveltaa. Maakuntaan siirtyvällä veron osuudella on katettu kunnan yhteisiä kustannuksia, joiden sopeuttamiseen menee aikaa.

Tukipalvelujen kustannukset kunnissa eivät skaalaudu alaspäin samassa suhteessa organisaation supistumisen kanssa. Kunnille jää merkittäviä kustannuksia mm. ICT:stä, jonka toiminnallinen ylläpito ja hankinnat ovat perustuneet isompiin käyttövolyymeihin. Tukipalvelujen sopeuttaminen kunnissa vie aikaa ja vaatii kunnilta ylimääräisiä resursseja.

Kiinteistöjä lukuun ottamatta kaikki omaisuus siirtyy korvauksetta maakunnalle. Velat jäävät kunnille. Toimivassa taloudenohjauksmekanismissa pääoma on arvostettu käypään arvoon ja pääomalla on markkinaehtoinen hinta. Kaikki muut mallit vääristävät tehokasta talousohjausta.

Velkojen ja varojen suhde muuttuvassa tilanteessa ei ole tasapainossa ja vääristää pääomakustannusten käsittelyä palvelutuotannon kustannuksissa.

Jäljelle jäävän kunnan rooli ja intressi terveyden ja hyvinvoinnin edistämisen näkökulmasta jää kannustimien osalta avoimeksi, jolla puolestaan on vaikutus sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaiskustannusten kehitykseen. Tarve eheiden palvelukokonaisuuksien varmistamiseen yli organisaatorajojen on olemassa jatkossakin, mutta niiden järjestäminen saattaa vaikeutua.

63. 23. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Hallituksen esitystä valinnanvapaudesta annettavaksi laiksi on arvioitava erityisesti perustuslain 19 §:ssä säädettyjen sosiaalisten oikeuksien ja muiden perusoikeuksien ja perustuslain 6 §:ssä säädetyn yhdenvertaisuuden toteuttamisen, perustuslain 121 §:n 4 kohdassa tarkoitetun kuntaa laajemmalla alueella toteutettavan itsehallinnon toteuttamistavan ja perustuslain 124 §:ssä säädettyjen julkisen hallintotehtävän antamista muiden kuin viranomaisten hoidettavaksi näkökulmista. Tätä valtiosääntöoikeudellista problematiikkaa on arvioitu virkamiestyönä sote-uudistuksen projektiryhmässä sosiaali- ja terveysministeriössä.

Tällä lausuntopyyntökyselyllä sosiaali- ja terveysministeriö sekä valtiovarainministeriö pyytävät Turun kaupungin lausuntoa hallituksen esitysluonnoksesta valinnanvapauslainsäädännöstä.

Sosiaali- ja terveysministeriössä on valmisteilla useita hallituksen esityksiä, jotka koskevat sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämistä ja tuottamista tulevaisuudessa. Näitä ovat mm.:

- laki sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä

- laki sosiaali- ja terveystietojen tietoturvalisesta hyödyntämisestä
- laki sosiaali- ja terveystietojen tuottamisesta
- maakuntalaki

Näillä edellä mainituilla eri vaiheissa olevilla esityksillä on olennainen riippuvuussuhde keskenään ja se muodostaa haasteen esitysten käsittelylle. Näin ollen kaikkien edellä mainittujen esitysten tulisi olla käsittelyssä samanaikaisesti.

64. 24. Yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.

Ei vastauksia.