

FI lausuntopyyntö VV

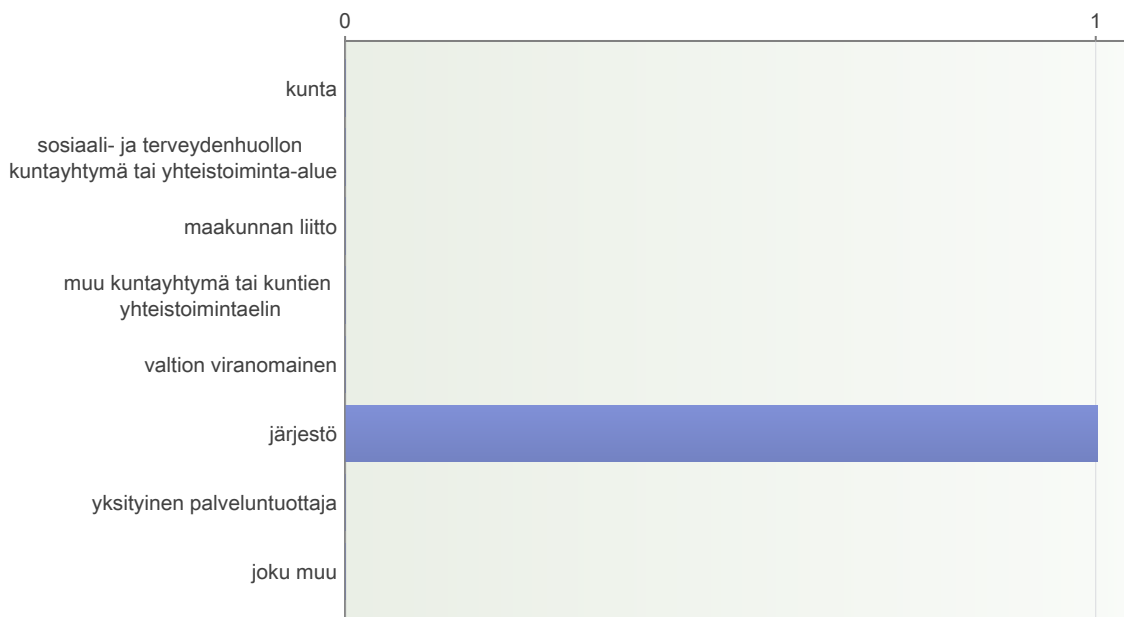
1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot	Lausuntopyynnön käsittelypäivämäärä toimitilimessä	Toimielimen nimi
Munuais- ja maksaliitto ry	Maria Ruuskanen	Sari Högström, puh. 050 5367 258, sari.hogstrom@muma.fi		

2. Onko vastaaja

Vastaajien määrä: 1



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

Vastaajien määrä: 1



4. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Valinnanvapaus tulee toteutumaan alueilla, jotka houkuttelevat palvelujen tuottajia. Tämä todennäköisesti tarkoittaa sitä, että harvaan asutuilla seuduilla ei valinnanvapaus toteudu ja vaikutusmahdollisuudet palveluihin säilyvät kutakuinkin ennallaan. Siten voisi ennakoida, että palvelujen yhdenvertaisessa saatavuudessa on jatkossakin haasteita. Lisäksi maakuntien päättäessä, mitkä määritellyt erikoissairaanhoidon ja sosiaalihuollon palvelut ovat asiakkaan valintojen piirissä, tulee palvelujen saatavuudessa olemaan vaihtelua eri puolilla Suomea.

Esityksestä ei käy riittävän tarkasti ilmi, kuinka uudistuksessa korjataan nykyisen järjestelmän epäkohdat, esimerkiksi se, että hoitosuunnitelmien laatiminen ja palveluohjaus laiminlyödään pitkäaikaissairaiden kohdalla. Asianmukainen ja ajantasainen hoitosuunnitelma mahdollistaa kokonaisvaltaisen, yksilöllisen ja laadukkaan hoidon. Hoitosuunnitelma tukee sairastuneen omahoitoa. Liiton lokakuussa 2016 tekemään kyselyyn vastanneista pitkäaikaissairaista yli puolella ei ole hoitosuunnitelmaa. Kolmasosa vastaajista ei tiennyt, että pitkäaikaissairaalle tulisi laatia hoitosuunnitelma. Yhdenvertaisuus ei voi toteutua, mikäli asiakkaat eivät saa tarpeidensa mukaista tietoa, ohjausta ja neuvontaa ja mikäli mallissa sallitaan maakuntien väliset variaatiot palveluohjauksessa. Lisäksi maakunnilla on runsaasti vapauksia valinnanvapausmallin soveltamisessa ja suoran valinnan palvelujen tarjoamisessa. On odotettavissa, että mallista tulee hyvinkin erilainen eri maakunnissa, mikä asettaa palvelujen käyttäjät eriarvoiseen asemaan.

Esityksessä todetaan, että toteutettavan valinnanvapausmallin tavoitteena on vastata ihmisten erilaisiin tarpeisiin, antaa valinnanmahdollisuuksia ja parantaa palvelujen laatua, saatavuutta ja niiden yhteensovittamista. Mallin tulee myös kaventaa ihmisten hyvinvointi- ja terveyseroja ja parantaa palvelujen yhdenvertaisuutta sekä tukea itsemääräämisoikeutta ja yksilöiden omaa vastuunottoa terveydestään ja hyvinvoinnistaan. Siitä, kuinka uudistuksella voitaisiin päästä tähän tavoitteeseen, ei esitys anna riittävää kuvaa. Todennäköistä on, että uudistuksen toteuttamistavat eivät mahdollista riittävässä määrin tavoitteeseen pääsemistä.

Maakunnat maksavat kaikille palvelujen tuottajille yhdenmukaista, kiinteää korvausta, joka ei vaihtele asiakkaan palvelutarpeen mukaan. On suuri riski, että palvelujen tuottajat haluavat listoilleen asiakkaita, joiden tarpeisiin voidaan vastata halvemmillä palveluilla. Korvauksia määritettäessä on otettava huomioon myös pitkäaikaissairaiden ja paljon palveluja tarvitsevien mahdollisuus saada laadukkaita palveluja sekä toteuttaa valinnanvapautta. Perustason palveluja tuottavilla on oltava tietoa ja osaamista munuais- ja maksasairautta sairastavien tarpeisiin vastaamiseksi. Munuais- ja maksasairautta sairastavilla on oltava mahdollisuus saada palvelua perustasolla muissa kuin pitkäaikaissairauttaan ts. yleisiä oireita ja sairauksia koskevissa asioissa.

Tämä vähentää samalla erikoissairaanhoidon kustannuksia. Mikäli sairaalaympäristössä tehtäviä toimenpiteitä siirretään sote-keskuksissa hoidettavaksi, on varmistettava, että munuais- ja maksasairautta sairastavat ja elinsiirron saaneet saavat laadukasta ja tarpeitaan vastaavaa hoitoa.

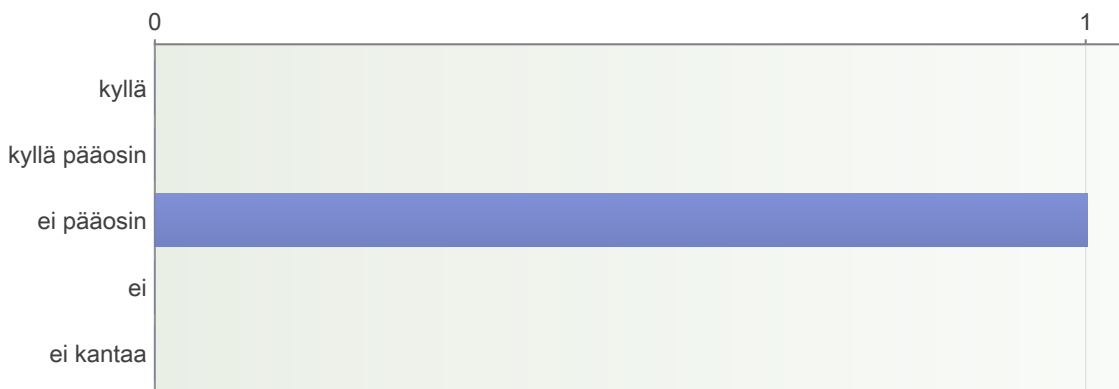
Väestön terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen on haasteellista ja edellyttää erilaisia toimia useilla yhteiskunnan osa-alueilla. Ennaltaehkäisy on suunnattava koko väestölle. Se on aloitettava jo koulussa ja opiskelijaterveydenhuollossa ja sen tulee ulottua aina perustason palveluihin ja erikoissairaanhoidon. Kymmenesosalla suomalaisista on merkkejä munuaissairaudesta, joka viidellä prosentilla johtaa munuaisten vajaatoimintaan. Väestömuutoksen vaikutukset dialyysissä olevien ja munuaisensiirron saaneiden määrään on otettava huomioon hoitoyksöiden resurssien suunnittelussa. Maksasairautta sairastavia on Suomessa noin 100 000. Heistä puolella on maksakirroosi. Elintavoista johtuvat munuais- ja maksasairaudet lisääntyvät jatkuvasti. Viidesosalla suomalaisista on rasvamaksa. Alkoholimaksasairaudet ovat merkittävä kansanterveydellinen ongelma ja kuolleisuus niihin on EU:n korkeimpia. Myös virushepatiitin (erityisesti C-hepatiitti) ennaltaehkäisyyn ja hoitoon tulee löytää ratkaisuja sekä maakunnissa että kunnissa. Palvelujen järjestämisen tulee pohjautua vuonna 2016 valmistuneeseen kansalliseen C-hepatiittistrategiaan. Sairauksien ennaltaehkäisy on huomioitava perustason palveluissa. Varhainen puuttuminen ja kaikille avoimet matalankynnyksen palvelut ja hoito ovat avainasemassa, kun halutaan vaikuttaa elintapojen aiheuttamiin sairauksiin.

Liitto teetti vuonna 2015 tutkimuskokonaisuuden maksasairauksien toteamisesta, hoidosta ja niiden vaikutuksesta sairastuneen toimintakykyyn. Ei-alkoholiperäisen rasvamaksan tärkein hoitomuoto on maltillinen painonpudotus. Silti vain 35 prosenttia erikoislääkäreistä antoi sairastuneille ohjeita painonhallintaan, yleislääkäreistä painonpudotukseen kehotti 45 prosenttia. Alkoholiperäisessä taudissa alkoholinkäytön lopettaminen tai vähentäminen on tärkeää. Potilaat eivät ota alkoholinkäyttöään itse puheeksi vastaanotolla. Tutkimuksen mukaan alkoholiperäisen rasvamaksan hoidossa yleislääkärit puuttuivat erikoislääkäreitä useammin alkoholinkäyttöön. Harva lääkäri lähetti sairastuneen edelleen päihdehoitoon. Elämäntapaneuvonnan merkitys ja oikea-aikainen hoitoon ohjaus tulee ottaa huomioon esityksessä.

Munuais- ja maksaliitto teki kyselyn nefrologeille vuonna 2015. Vastajaat pelkäsivät, että sote-uudistuksen myötä mm. dialyysihoidossa olevien hoitomatkat pidentyvät ja alueista tulee liian suuria. Uhkina nähtiin päätösten perustuminen ainoastaan kustannustehokkuuteen sekä hoitojen suunnittelemattomuus ja yksityistäminen.

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

Vastaaajien määrä: 1



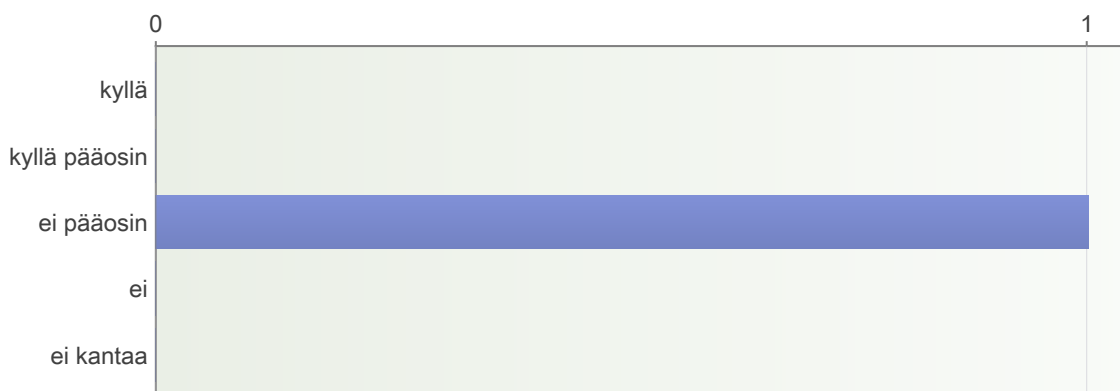
6. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakkaan vaikutusmahdollisuudet riippuvat siitä, miten hän kykenee ymmärtämään valinnanvapauden edellyttämät oikeutensa ja vastuunsa. Jo tämä on lähtökohtaisesti merkittävä epäkohta. Nykyinen järjestelmä on useiden palvelujen käyttäjien näkökulmasta monimutkainen, eikä esitys näyttäisi lupaavan muutosta parempaan suuntaan. Valinnanvapauden periaatteet ja toteutus on epäselvästi ilmaistu ja sen toteuttaminen lisää väistämättä byrokratiaa. Esityksen toteutuessa tällaisena, valinnanvapaus tulee olemaan varmasti suurelle osalle asiakkaista vaikea hahmottaa eikä useilla ole tietoa siitä, miten epäkohtiin voi puuttua.

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

Vastaajien määrä: 1



8. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Pienillä paikkakunnilla, joihin esimerkiksi yksityiset palvelun tuottajat eivät välttämättä hakeudu, asiakkaan vaikutusmahdollisuudet jäävät olemattomiksi. Matkojen korvauskäytännöt aiheuttavat sen, että todellisuudessa paikkakunnilta, joissa ei ole riittävät markkinat valintojen tekemiseen, on kallista siirtyä palvelujen perässä muualle. Lisäksi vaikutusmahdollisuudet ovat liian paljon riippuvaisia siitä, saako asiakas apua ja tukea päätöstensä tueksi. Onko maakunnilla riittävästi kannusteita tarjota asiakkaalle parasta mahdollista ohjausta ja palveluja?

On kiinnitettävä erityistä huomiota palvelujen saatavuuteen kaupunkikeskusten ulkopuolella ja pitkäaikaissairaiden kohdalla. Sairastuneilla tulee olla mahdollisuus tasapuolisesti vaikuttavaksi osoitettuun hoitoon asuinpaikasta ja sairauden syystä riippumatta. Niilläkin alueilla, joissa palvelujen tuottajia on enemmän, asiakkaan pitää pystyä vertailemaan palvelujen tuottajia ja ymmärtää, mitä valinnanvapaus tarkoittaa käytännössä.

Munuais- ja maksaliitto kysyi maaliskuussa 2017 munuais- ja maksasairautta sairastavilta henkilöiltä näkemyksiä valinnanvapaudesta. Yli puolet vastaajista ilmoitti, että valitsisi mieluummin julkisen palvelujen tuottajan. Tärkein peruste palvelujen tuottajaa valittaessa olisi heidän mukaansa hoidon laatu. Valinnan tekemistä pidettiin kuitenkin vaikeana muun muassa sen vuoksi, että sitoutuminen yhteen palvelujen tuottajaan

kerrallaan on riski, koska päätöksen tueksi ei ole saatavilla riittävästi tietoa ja palvelujen laadun pelätään vaihtelevan yhdenkin palvelun tuottajan kohdalla. Vain noin puolet vastaajista uskoi hyötyvänsä valinnanvapaudesta. Muutamat vastaajista uskovat eriarvoisuuden lisääntyvän valinnanvapauden myötä. Lisäksi he näkevät vaarana, että palvelujen tuottajina on yrityksiä, joiden kautta verovarot karkaavat ulkomaille.

Asiakkaan valinnanmahdollisuus voidaan turvata yhtenäisillä palvelujen laatuperusteilla ja valintaa tukevalla julkisella tiedolla. Tietoa saadaan hoidon laaturekistereistä. Suomen munuaistautirekisteri julkaisee vuosittain tiedot hoidon aloittavien ja hoidossa olevien määrästä ja kuolleisuudesta sekä munuaissairausten diagnoosista ja hoitomuodosta. Munuaistautirekisteri seuraa munuaispotilaiden hoidon laatuun liittyviä asioita kuten esimerkiksi odotusaikaa munuaisensiirtoon. Laatusuurannan tulokset julkaistaan avoimesti sairaanhoitopiireittäin ja sen tarkoituksena on vähentää alueellisia eroja hoidon laadussa. Suomen munuaistautirekisterin rahoituksen lopettamispäätös Sote- ja maakuntauudistuksen kynnyksellä antaa ristiriitaisen signaalin näyttöön perustuvan hoidon sekä potilaan valinnanvapauden toteutumisen tärkeydestä. Suomen munuaistautirekisterin tuottama tieto vastaa kaikilta osin Sote- ja maakuntauudistuksen keskeisiä tavoitteita. Se antaa sairastuneelle mahdollisuuden tehdä tietoinen päätös hoitopaikan valinnasta, mikä on aidon valinnanvapauden toteutumisen kulmakivi. Rekisterin ennusteet potilasmäärien kehityksestä tulevaisuudessa auttavat hoitoyksiköitä hoidon järjestelyn suunnittelussa päätettäessä esimerkiksi tulevien vuosien dialyysipaikkojen määrästä ja sijainnista. Nykyisellään Suomen munuaistautirekisterin vuosibudjetti on 80 000 euroa.

Palvelujen käyttäjien saatavilla on oltava tietoa, joka mahdollistaa valintojen tekemisen. Tiedon on oltava luotettavaa ja on varmistettava, että palvelujen tuottajat antavat sitä yhdenmukaisilla periaatteilla. Tiedon on oltava helposti ymmärrettävässä muodossa.

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

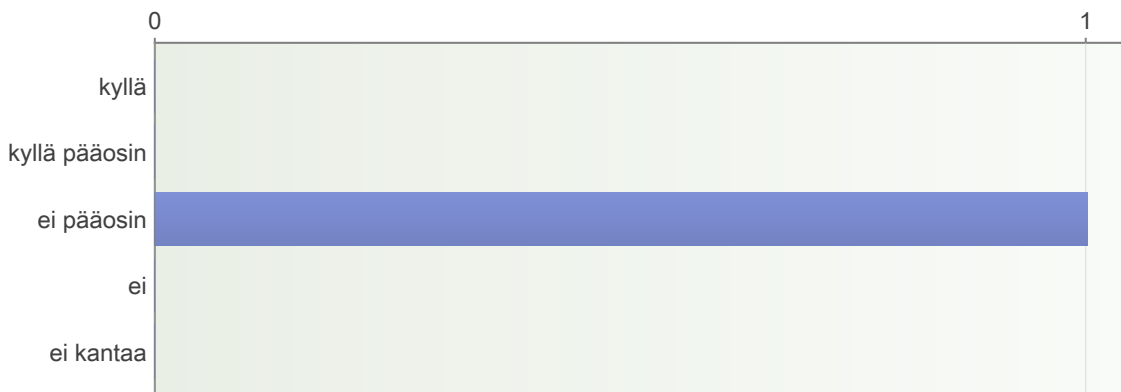
- Maakunnalla on rajalliset mahdollisuudet ohjata ja valvoa palvelun tuottajia. Lisäksi esitetty valinnanvapausmalli on monimutkainen ja moniportainen, mikä vaikeuttaa asiakkaiden palvelujen yhteensovittamista.

Järjestelmää halutaan parantaa myös iäkkäiden ja runsaasti palveluja käyttävien kohdalla. Esitetyn perusteella on vaikea kuvitella, miten tämä toteutuu.

31 §:n mukaan maakunta voi asettaa palvelujen laatua, voimavaroja ja saatavuutta sekä palveluketjuja ja palvelujen yhteensovittamista koskevia ehtoja, jotka suoran valinnan palvelun tuottajan on täytettävä. Maakunnan asettaessa ehtoja palvelujen tuottajille, tulee sen ottaa huomioon palvelujen käyttäjien kokemukset ja tarpeet.

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

Vastaajien määrä: 1



12. Vapaamuotoiset huomiot.

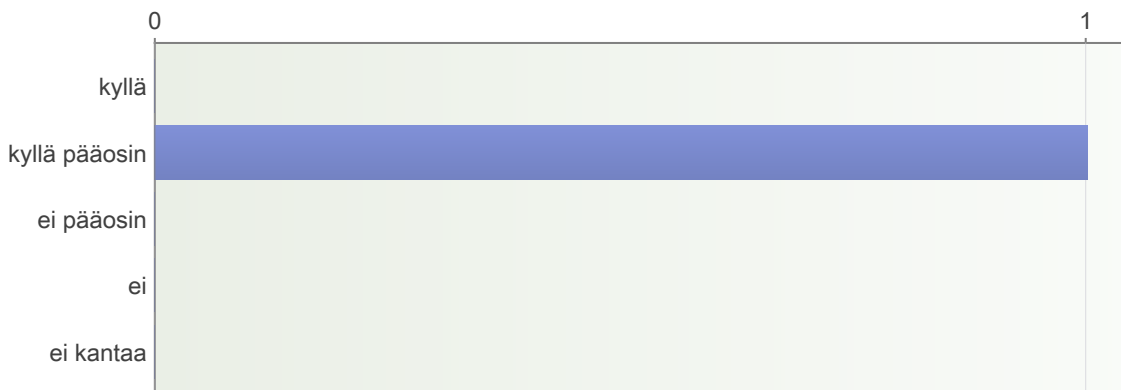
Vastaajien määrä: 1

- Esityksestä on nähtävissä valmistelun hätäisyys. Malli vaikuttaa keskeneräiseltä ja näyttäyty monimutkaisena. Maakunnan järjestämisvastuun toteuttaminen, toimijoiden yhteistyö ja palvelujen koordinointi sekä asiakkaiden palveluohjaus tulevat todennäköisesti lisäämään kustannuksia eivätkä vähentämään niitä.

Vaarana on muun muassa asiakasmaksujen nouseminen. Pitkäaikaissairaat ja paljon palveluja käyttävät eivät saa joutua valinnanvapauden maksumiehiksi. Asiakasmaksut ovat jo nyt liian korkeita eivätkä kunnat tai kuntayhtymät hyödynnä mahdollisuutta jättää perimättä tai alentaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista määrättyä maksua silloin, kun maksun periminen vaarantaa henkilön toimeentulon. Useat sairastuneet ovat jättäneet välttämättömiä lääkkeitä ostamatta tai jättäneet hoitomatkoja tekemättä, koska raha ei muuten riitä ruokaan. Sairaanhoidopiirit ja kunnat vahvistavat pääsääntöisesti asiakasmaksuksi laissa säädetyn enimmäismaksun.

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

Vastaajien määrä: 1



14. Vapaamuotoiset huomiot.

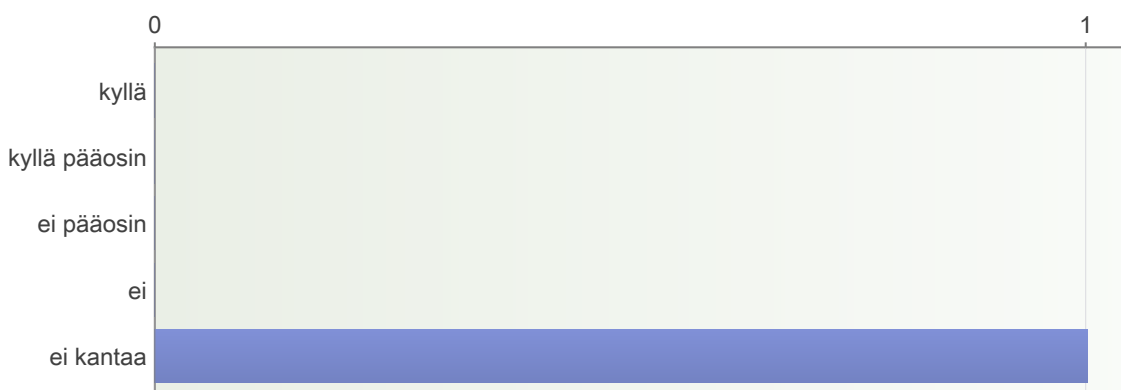
Vastaajien määrä: 1

- Maakunnilla on runsaasti vaikutusmahdollisuuksia siihen, miten palvelut maakunnassa järjestetään. Myös palvelujen käyttäjillä on ainakin teoriassa mahdollisuus vaikuttaa saamiinsa palveluihin. Eri asia on, toteutuuko osallistumisoikeus maakuntalaissa linjatulla tavalla.

Demokratian toteutuminen on merkittävä asia, mutta on mahdollista, että samalla kun pyritään varmistamaan maakunnille mahdollisuus päättää itsenäisesti palvelujen järjestämisestä ja tuottamisesta, ihmisten yhdenvertaisuus sekä maakunnan sisällä että eri maakunnissa asuvien välillä heikkenee. Toisaalta maakunnilla on mahdollisuus parantaa palvelujen tasavertaisuutta ja tarvevastaavuutta kuuntelemalla aidosti palvelujen käyttäjien ääntä.

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

Vastaajien määrä: 1

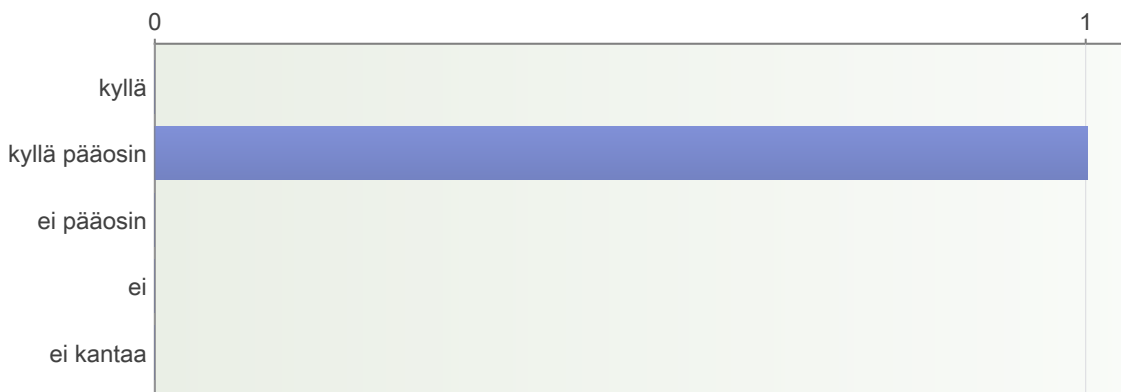


16. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

17. 8. Sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapauslakiluonnoksen 3 luvussa säädettäisiin asiakkaan suoran valinnan sosiaali- ja terveystalvveluista. 8a. Ovatko säännökset suoran valinnan palveluista riittävän selkeitä siltä osin, mitkä palvelut kuuluvat yhtiöittettävien 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?

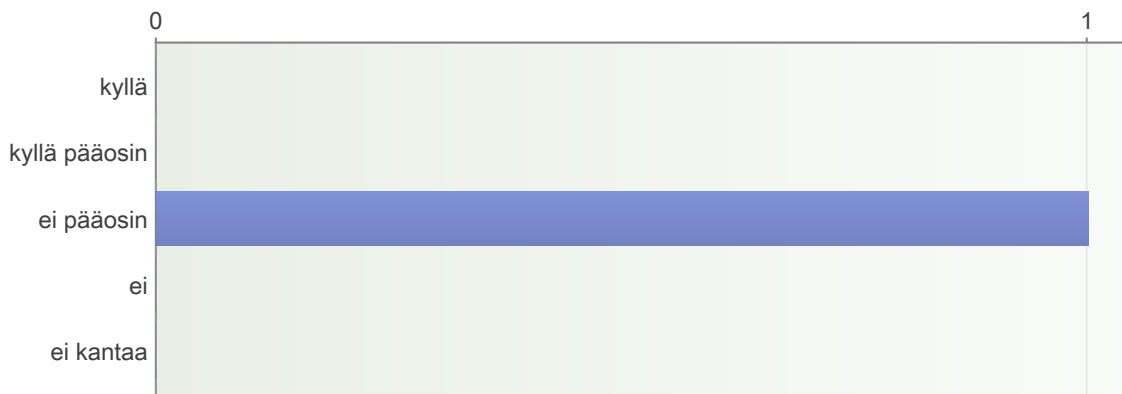
Ei vastauksia.

19. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



21. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maakunnan on vaikea ohjata ja vaikuttaa maksusetelillä tuotettavien palvelujen sisältöön. Suoran valinnan palvelujen tuottajilta edellytetään tietojen toimittamista maksuseteleistä, suorituista toimenpiteistä ja palvelujen vaikutuksista. Näistä on hyötyä ainoastaan siinä tapauksessa, mikäli maakunta pystyy seuraamaan ajantasaisesti toimitettuja tietoja ja reagoimaan niihin tarvittaessa. Palvelujen vaikutuksia raportoidessa tulee kiinnittää erityistä huomiota esimerkiksi rasvamaksaan ja diabetekseen liittyvään elintapaohjaukseen.

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

Vastaajien määrä: 1

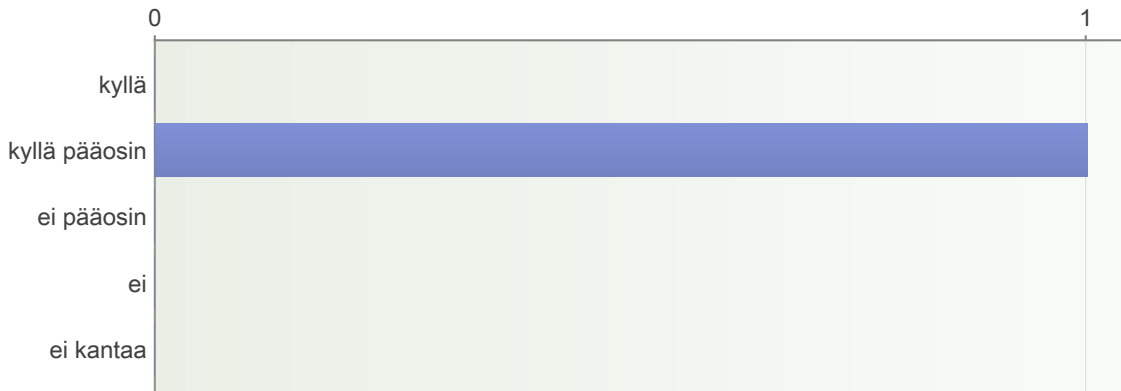


23. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



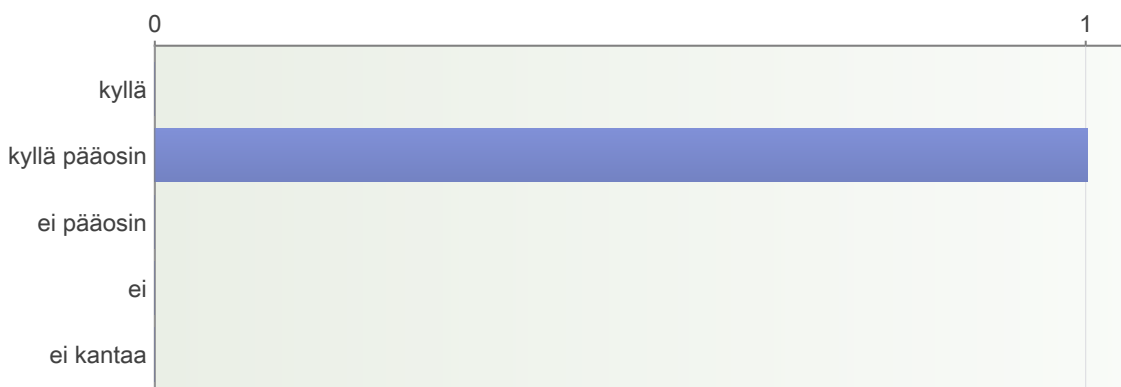
25. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maksusetelin arvo määrittää asiakkaan saamien palvelujen sisällön ja laadun. Arvon tulee vasta asiakkaan palvelujen tarvetta. Maakunnan tulee seurata, että palvelun tuottajien antamien maksusetelien arvo on oikeassa suhteessa palvelujen tarpeeseen. On hyvä, että "suoran valinnan palvelun tuottaja voi liittää maksuseteliin kannustinperusteisen osuuden, jonka maksusetelipalvelun tuottaja saa silloin, kun annettu palvelu täyttää suoran valinnan palvelun tuottajan etukäteen määrittelemät palvelun laadun ja onnistumisen kriteerit."

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

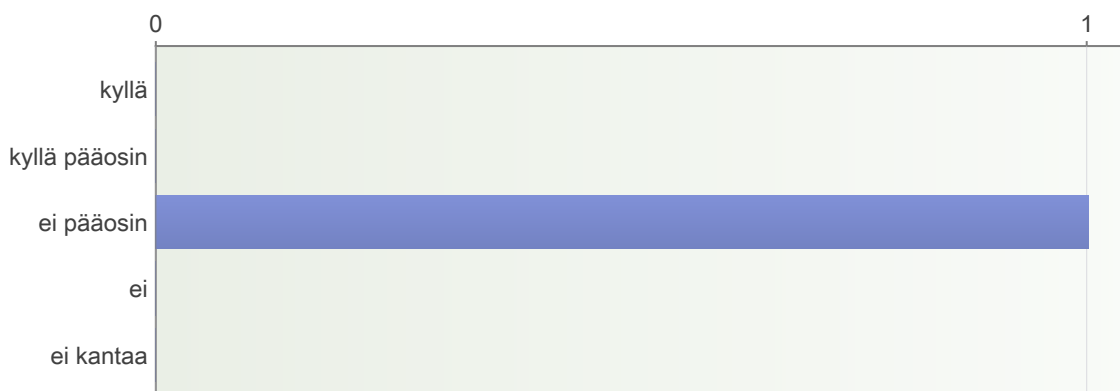


27. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

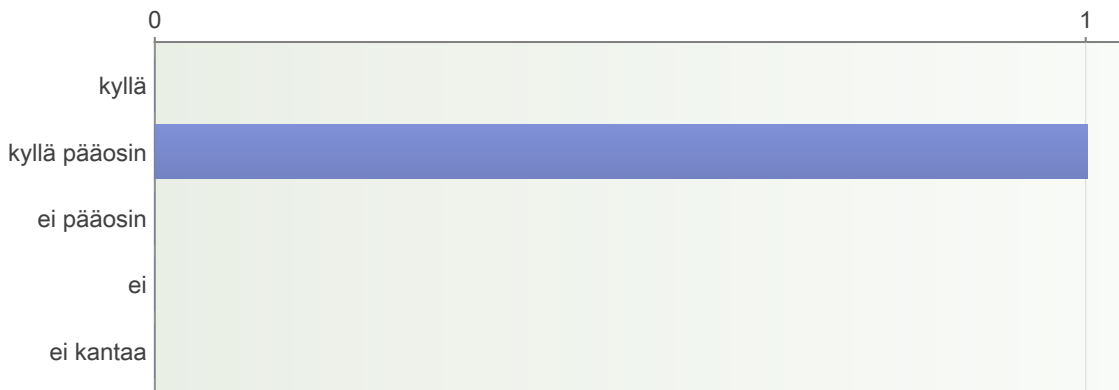
- Maakunnat voivat melko vapaasti päättää, minkälaisiin palveluihin asiakasseteli myönnetään. On mahdollista, että asiakkaat eivät saa riittävässä määrin tarvitsemiaan palveluja.

Hallituksen vuosia 2014–2017 koskevan valtionalouden kehyspäättöksen mukaisista sairausvakuutuslain korvausten säästöistä merkittävä osa kohdistuu harkinnanvaraiseen kuntoutukseen. Vuosina 2015–2017 harkinnanvaraiseen kuntoutukseen käytettävää määrärahaa alennetaan 14,3 milj. euroa, 16,2 milj. euroa ja 18,2 milj. euroa. Lisäksi elinkustannusindeksin mukainen korotus jää pois kyseisinä vuosina, mikä pienentää vielä rahamäärää. Kelan kuntoutus muodostaa jatkumon terveydenhuollon järjestämän hoidon ja kuntoutuksen jälkeen tai sen rinnalla. Suunnitelmakauden 2016–2018 aikana Kelan harkinnanvaraisten kuntoutuspalvelujen määrä supistuu. Lisäksi lakkautetaan sellaisia palveluja, joissa hoitomuodot ovat kehittyneet ja terveydenhuolto hoitaa ja kuntouttaa tehokkaammin asiakkaitaan. Alustavan suunnitelman mukaan palvelut lakkautetaan tulevilla hankinta-/sopimuskausilla muun muassa dialyysihoitoa saavien kursseissa. Jatkossa Kelan harkinnanvarainen kuntoutus painottuu työelämässä olevien tai työhön palaavien kuntoutukseen. (Suunnitelma Kelan harkinnanvaraisen kuntoutuksen varojen käytöstä vuosina 2017–2019.) Maakuntien tulee palveluja järjestäessään ottaa huomioon asiakkaiden kuntoutustarpeet ja järjestää riittävät palvelut. Munuais- ja maksasairauksiin sairastuneiden kuntoutuksen tarve tulee arvioida yksilöllisesti ja tehdä tarvittaessa kuntoutussuunnitelma sekä varmistaa kuntoutukseen pääsy. Asiakasseteliä tulee voida käyttää lääkinnällisen kuntoutuksen ohella myös esimerkiksi sopeutumisvalmennuksen hankkimiseen.

Tällä hetkellä terveydenhuollolla ei ole mahdollisuutta kuntouttaa potilaita yksilöllisten tarpeiden mukaisesti ja kokonaisvaltaisesti. Terveydenhuolto keskittyy pääasiassa sairauden fyysiseen hoitoon. Lääkärit ja hoitohenkilökunta eivät joko osaamisen puutteen tai resurssien riittämättömyyden vuoksi kykene ottamaan huomioon potilaan tarpeita, jotka liittyvät psyykkisen ja sosiaalisen toimintakyvyn ylläpitämiseen. (Munuais- ja maksaliiton kysely lääkäreille, sosiaalityöntekijöille ja sairaanhoitajille, syksy 2016.)

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

Vastaajien määrä: 1



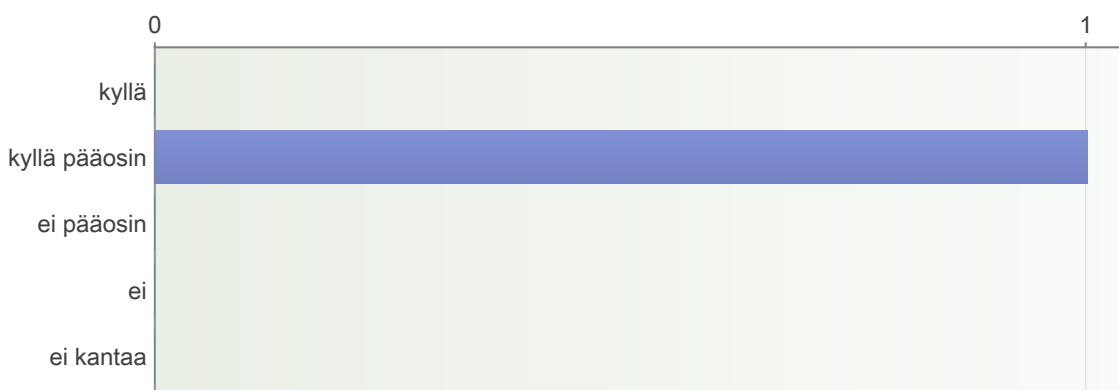
31. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maakunnan tulee seurata asiakassetelillä tuotettavien palvelujen sisältöä ja laatua. Riittävän nopea reagoiminen mahdollisiin epäkohtiin edellyttää, että maakunnille on osoitettu resursseja seurantaan ja arviointiin.

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

Vastaajien määrä: 1



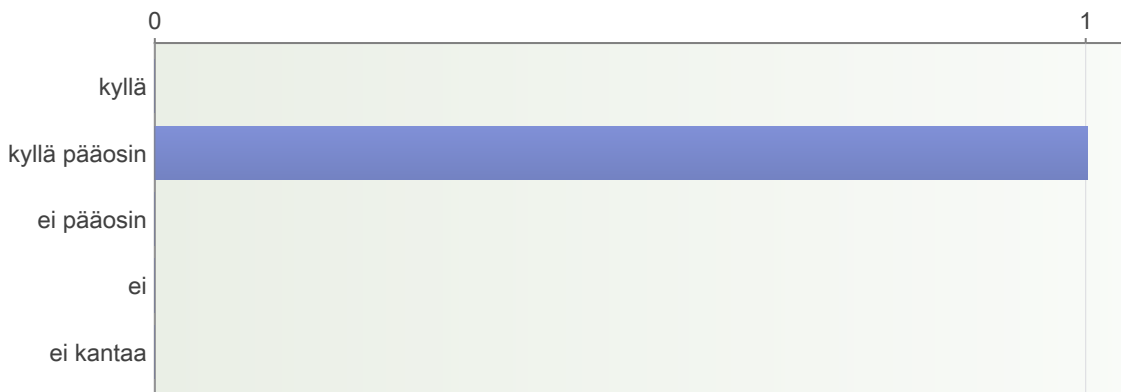
33. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakkaat voivat saada asiakassetelin maakunnan tekemän palvelutarpeen arvioinnin perusteella. On huolehdittava siitä, että palvelutarpeen arviointi toteutuu yhdenmukaisesti eri asiakkaiden kohdalla.

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

- On varmistettava, että henkilökohtaisen budjetin suuruus määritellään suhteessa asiakkaan palvelutarpeeseen ja että asiakkaalla on mahdollisuus hyödyntää henkilökohtaista budjettia ts. että palvelujen tarjoajia on alueella ja asiakkaalla on riittävät valmiudet käyttää budjettia. Asiakkaan tarvitsema riittävä tuki ja ohjaus tulee varmistaa.

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

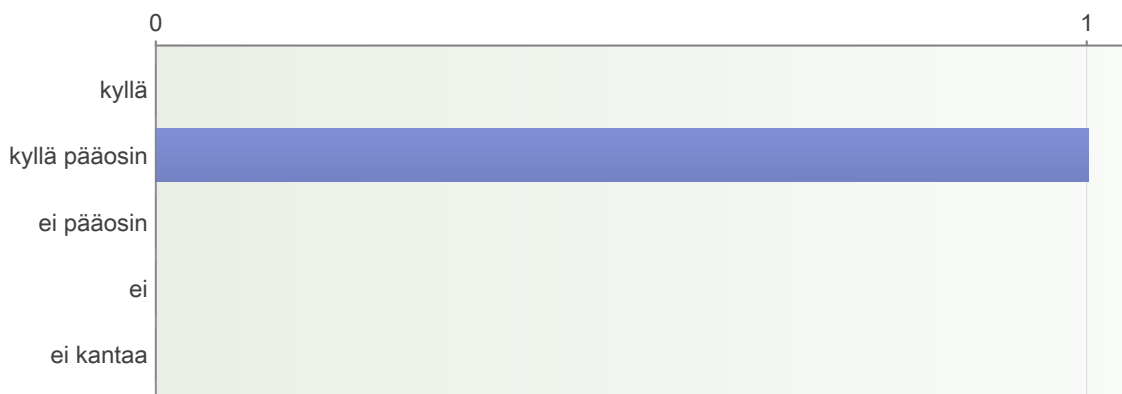


37. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



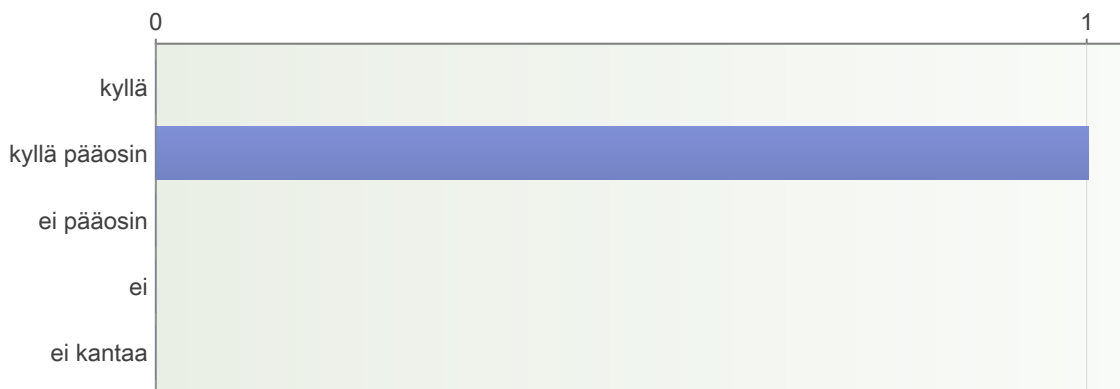
39. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Hyväksymisen peruuttamiselle ja sopimuksen irtisanomiselle ja purkamiselle on lakiesityksessä erilliset pykälät. Tämä aiheuttaa epäselvyyttä, koska ei käy ilmi, missä vaiheessa sopimus irtisanotaan hyväksymisen peruuttamisen jälkeen.

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

Vastaajien määrä: 1



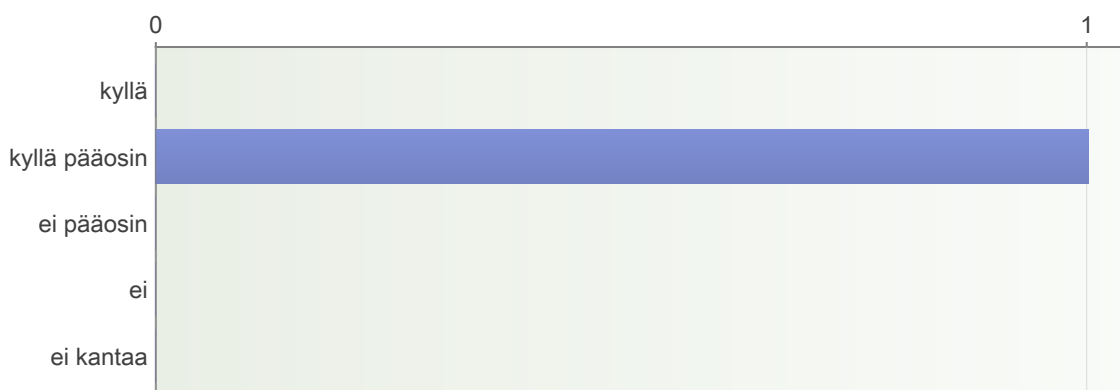
41. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Hyväksymisen peruuttamiselle ja sopimuksen irtisanomiselle ja purkamiselle on lakiesityksessä erilliset pykälät. Tämä aiheuttaa epäselvyyttä, koska ei käy ilmi, missä vaiheessa sopimus irtisanotaan hyväksymisen peruuttamisen jälkeen.

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

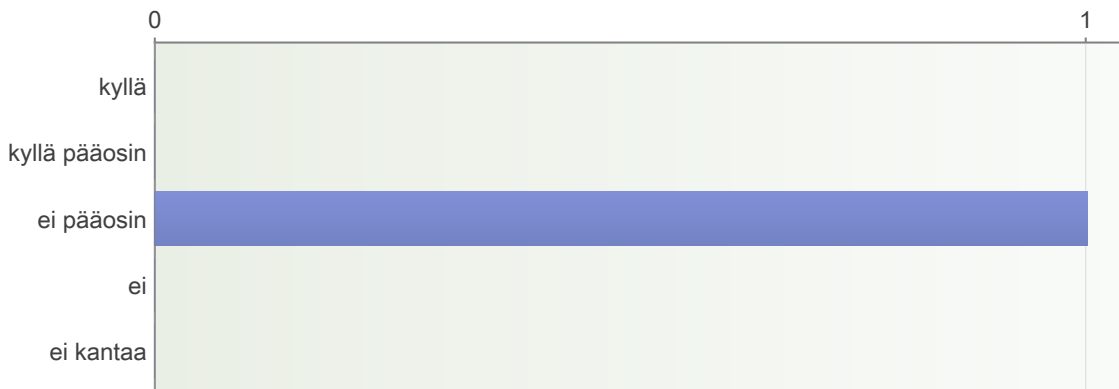
- 40 §:ssä todetaan, että suoran valinnan palvelun tuottaja voi huolehtia palvelukokonaisuuden tuottamisesta tuottamalla palvelut itse, sopimuksin yhdessä muun palvelun tuottajan kanssa, hankkimalla palveluja toiselta palvelun tuottajalta tai antamalla asiakkaalle maksusetelin, jolla suoran valinnan palvelun tuottaja sitoutuu maksamaan asiakkaan toiselta palvelun tuottajalta saamat palvelut maksusetelissä määriteltyyn arvoon asti. Miten varmistetaan, että palvelun tuottajat antavat maksuseteleitä yhdenvertaisilla periaatteilla? Maakunnan tulee pystyä seuraamaan palvelujen toteuttamista ja laatua, mikä vaikuttaa säännösten valossa vaikealta ja edellyttää resursseja tiedon käsittelyyn ajantasaisesti sekä maakunnan päätöksentekijöiden osaamista.

On hyvä, että lakiesityksessä edellytetään, että suoran valinnan palvelun tuottaja tekee yhteistyötä maakunnan ja kuntien kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi maakunnan kanssa tekemässään sopimuksessa määritellyllä tavalla. Tulee kuitenkin huolehtia siitä, että sopimuksessa on huomioitu riittävän kattavasti hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen.

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

- Tämän kaltainen maksun määräytyminen ei kannusta välttämättä riittävästi palvelujen laadun varmistamiseen. Todellisuudessa voi käydä niin, että pitkäaikaissairaita, runsaasti palveluja tarvitsevia asiakkaita ei haluta palvelujen tuottajien listoille. Periaatteessa maakuntien on noudatettava kansallisia tarvetekijöitä, mutta se voi kuitenkin halutessaan poiketa tarvetekijöille määritellyistä kansallisista painokertoimista.

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

Vastaajien määrä: 1

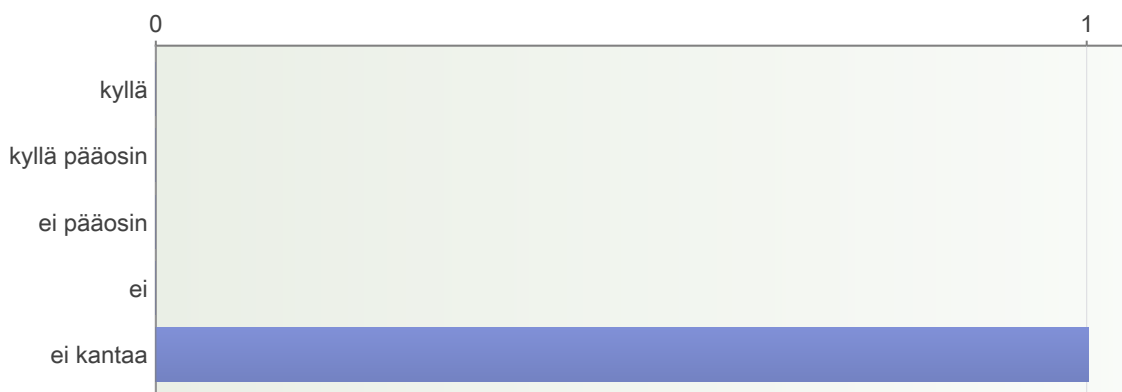


47. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

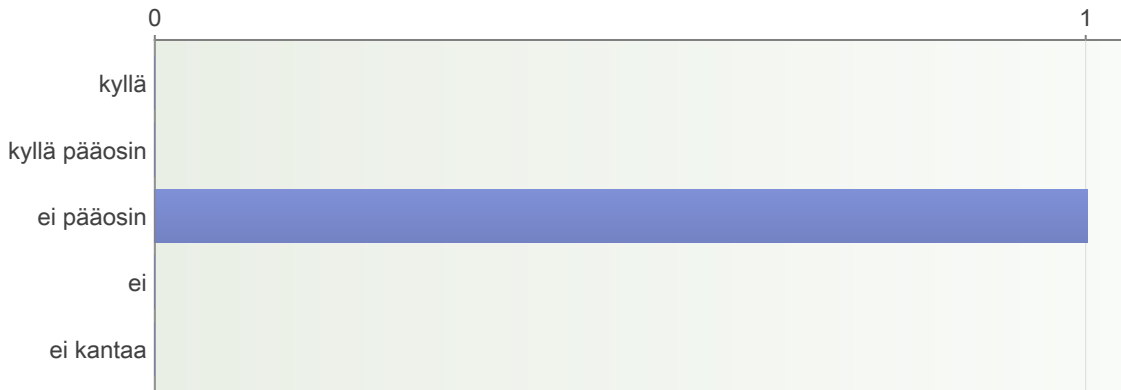


49. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



51. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Esitys on monimutkainen, vaikeaselkoinen ja tulee lisäämään byrokratiaa. Järjestämisvastuu on haasteellista toteuttaa ja vaatii siten osaamista ja resursseja. Todennäköisesti se myös lisää kustannuksia. Maakunnilla ei ole riittävästi keinoja valvoa ja ohjata palvelujen tuottajien toimintaa. Seuranta ja laadun valvonta vaatisivat suurta resursointia. Järjestelmässä asiakkaat kantavat liian suuren taakan järjestelmän mahdollisista ongelmista ja epäkohdista.

Väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen ja siihen sisältyvä eriarvoisuuden vähentäminen, osallisuuden vahvistaminen ja hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen ovat kunnan perustehtäviä, joiden toteuttaminen vaikuttaa maakunnan järjestämisvastuulla olevien palvelujen käyttöasteeseen. Toisaalta maakunnan tulisi omalta osaltaan varmistaa, että elintapaneuvontaa tarjotaan niille asiakkaille, joilla on diagnosoitu rasvamaksa tai alkava munuaissairaus, jotta raskaampia palveluja ei tarvittaisi. On huolehdittava siitä, että palvelujen tuottajille on tähän riittävät resurssit. Tällaisenaan laki tuskin mahdollistaa asiakkaan kokonaisvaltaista hoitoa.

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

Vastaajien määrä: 1



53. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Palvelujen tuottajien ei ole kannattavaa perustaa toimipisteitä harvaan asutuille alueille. Kaupunkikeskuksessa edellytykset markkinoiden syntymiseen ovat riittävät.

Esityksessä todetaan, että palvelun tuottajia kannustetaan palvelujärjestelmän jatkuvaan kehittämiseen ja uudistamiseen sekä tuottamaan palvelut vaikuttavasti ja kustannustehokkaasti sekä kantamaan hyvinvointi- ja terveysriskiä. Valinnanvapausmalliin sisällytetyt periaatteet ovat riittämättömät varmistamaan em. asioiden toteutumisen.

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.

Ei vastauksia.

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

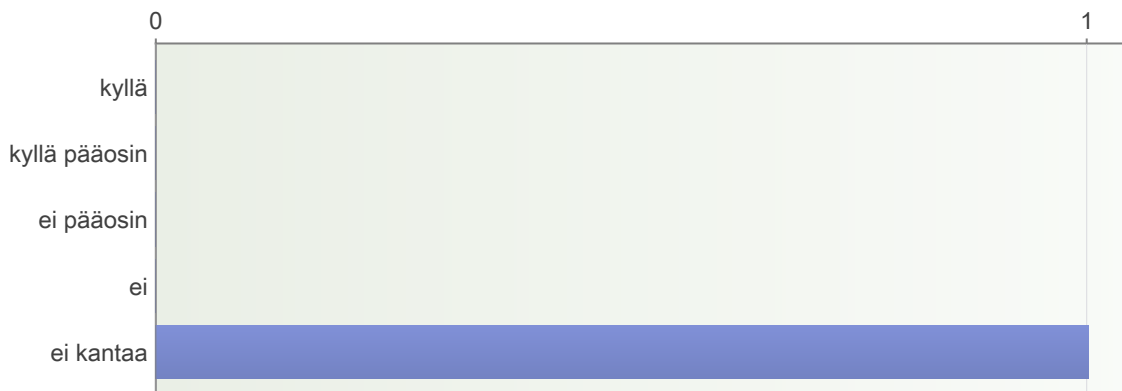
Vastaajien määrä: 1

- Mallissa palvelujen tuotanto pirstaloituu, mikä aiheuttaa merkittävän haasteen palvelujen yhteensovittamiselle eikä se ole välttämättä ratkaistavissa esitetyn mallin puitteissa.

Ne, joiden valmiudet valita palvelun tuottaja ja etsiä tietoa ovat riittäviä todennäköisesti hyötyvät. Valinnanvapaus saattaa myös nopeuttaa hoitoon pääsyä. Toisaalta niiden kohdalla, jotka eivät pysty käyttämään valinnanvapautta muun muassa palveluvalikoiman puuttumisen vuoksi, eivät todennäköisesti hyödy uudistuksesta eikä se siten välttämättä vaikuta positiivisesti heidän hoitoonsa.

58. 20. Onko laki tarkoituksenmukainen hammashoidon näkökulmasta?

Vastaajien määrä: 1

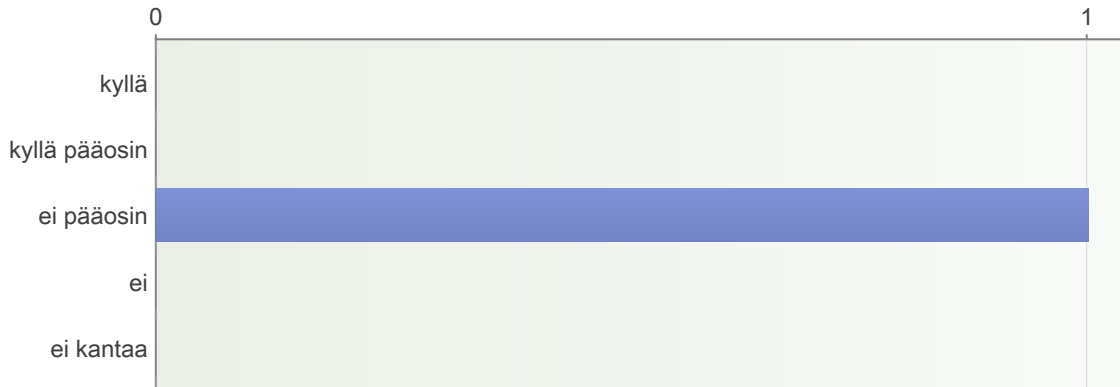


59. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



61. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Joiltakin osin uudistuksen vaikutuksia on arvioitu kattavammin, mutta se ei ole riittävässä määrin vaikuttanut lain valmisteluun.

Vaikutuksia tulisi arvioida vielä kattavammin, koska kuten esityksessä todetaan, valinnanvapausjärjestelmä joudutaan käynnistämään ilman suunnittelun ja toiminnan seurannan edellyttämää riittävää tietopohjaa, mistä voi aiheutua ongelmia, joita on myöhemmin vaikeaa tai työlästä korjata.

Esityksessä on todettu lisäksi, että "valinnanvapausmallin taloudellisten vaikutusten arviointia hankaloittaa maakuntien laaja vapaus soveltaa mallia eri tavoin. Maakuntien päätöksentekoa on erittäin vaikea ennakoida, jolloin vaikutusarvioinnissa on tehtävä oletuksia siitä, miten maakunnat ottavat valinnanvapausmallin käyttöön. Oletuksia joudutaan tekemään maakuntien soveltamista korvausperiaatteista sekä maakuntien toteuttaman valinnanvapauden laajuudesta." Esitykseen tulisi rakentaa kannusteita ja ehtoja, jotka edistäisivät yhdenmukaisempia toimintatapoja maakuntien välillä.

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

Vastaajien määrä: 1

- Nykyisessäkin järjestelmässä sairastuneet kokevat ohjauksen ja neuvonnan riittämättömäksi, hoidon laadun osittain puutteelliseksi sekä hoitoon pääsyn toisinaan vaikeaksi. Uudistus tulee lisäämään yhteydenottoja taustaorganisaatioon, koska sairastuneilla tulee olemaan epätietoisuutta palveluihin ohjautumisesta ja he saattavat kokea palvelusta toiseen siirtymisen vaikeaksi.

Se, minkälaiset mahdollisuudet järjestöillä on todellisuudessa toimia valinnanvapauden edellyttämällä markkinoilla, vaikuttaa myös Munuais- ja maksaliiton asemaan esimerkiksi kuntoutuspalvelujen tuottajana. Uudistus vaikuttaa todennäköisesti myös liiton verkosto- ja sidosryhmäyhteistyöhön.

63. 23. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Kaiken kaikkiaan esitys herättää enemmän kysymyksiä ja epätietoisuutta kuin tarjoaa vastauksia. Vaikuttaa siltä, että lainsäädännöllä ja valtion ohjauksella tulee olemaan liian pieni merkitys, jolloin maakunnille jää suuri valta päättää ja järjestää palvelut, mikä käytännössä voi tarkoittaa sitä, että palvelut ja niiden sisältö riippuvat asuinpaikasta. Siten uudella mallilla ei kyetä poistamaan tai korjaamaan nykyjärjestelmän eriarvoisuutta lisäävää kehitystä. Valinnanvapausmallia tulisikin muuttaa siten, että se tehokkaammin vähentää eriarvoisuutta ja parantaa palvelujen yhdenvertaisuutta.

Lakiesityksessä on jätetty runsaasti asioita täydennettäväksi ja tarkennettavaksi jatkovalmistelussa. Olisi ollut tärkeää, että useat jo tiedossa olevat täydennystarpeet olisi kirjoitettu auki ennen lausuntokierrosta.

Useissa lakiesityksen säädöksissä todetaan, että valtioneuvoston asetuksella voidaan tarvittaessa antaa tarkempia säännöksiä. Tämä on tärkeä lisäys. Olisi hyvä kuitenkin tarkentaa, minkälaisissa tilanteissa valtioneuvosto antaa tarkempia säännöksiä.

On tärkeää, että valtakunnallisesti seurataan palvelujen toteutumista eri puolilla Suomea ja puututaan epäkohtiin, jotka vaarantavat palvelujen käyttäjien yhdenvertaisuuden tai heikentävät palvelujen laatua.

64. 24. Yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.

Vastaajien määrä: 1

- 31 §:ssä tulisi edellyttää, että maakunnan asukkaiden palvelutarpeet otetaan vaatimuksissa huomioon.