

## Ohjeet:

Sähköisessä kyselylomakkeessa voi liikkua edestakaisin painamalla Edellinen- tai Seuraava -painikkeita. Kysely on mahdollista lähettää vastaamatta kaikkiin kysymyksiin, mutta osa kysymyksistä on merkitty pakollisiksi. Mahdolliset kysymyksiin annetut perustelut huomioidaan vastauksia analysoidessa. Kyselyssä on runsaasti vastaustilaa lausujien vapaamuotoisille kommenteille. Vastauksia on mahdollista muokata ennen kyselylomakkeen lähettämistä. Kyselyn voi tarvittaessa keskeyttää painamalla Keskeytä-painiketta ja jatkaa vastaamista myöhemmin. Keskeytä-painikkeesta kysely vie automaattisesti sivulle, jossa on linkki jatkettavaan kyselyyn. Sivulla voi myös lähettää linkin sähköpostiisi. Viimeisen kysymyksen lopussa on Yhteenvedo-painike, josta pääset tarkastelemaan laatimiasi vastauksia. Yhteenvedosivulta pääset muokkaamaan (Muokkaa vastauksia -painike) ja tulostamaan (Tulosta-painike) kyselyn. Tämän jälkeen kysely pitää vielä lähettää.

Vastauksien lähetys: Kun kyselyyn vastaaminen on valmis, paina kyselylomakkeen yhteenvedosivun lopussa olevaa Valmis-painiketta. Lähettämisen jälkeen kyselyvastausta ei ole enää mahdollista täydentää tai muokata.

Tämä on kyselyn tekstitiedostoversio, jota voi käyttää lausuntopyyntöä käsittelyn helpottamiseksi. Toimielimen käsittelyssä voidaan noudattaa esimerkiksi menettelyä, jossa lausuntoa työstetään tekstitiedostomuotoisena ja käsittelyn lopuksi tekstitiedostoon laaditut vastaukset syötetään kyselyyn.

Sähköisen kyselyn Internet-osoite: <https://www.webropolsurveys.com/S/392351745CE21196.par>

Lisätietoja lausuntopyyntöstä antavat:

Projektijohtaja, alivaltiosihteeri Tuomas Pöysti, p.0295163012, s-posti [tuomas.poysti@stm.fi](mailto:tuomas.poysti@stm.fi)  
Osastopäällikkö, ylijohtaja, Outi Antila, p. 02951 63164, s-posti [outi.antila@stm.fi](mailto:outi.antila@stm.fi)  
Osastopäällikkö, ylijohtaja Kirsi Varhila, p. 02951 63338, s-posti [kirsi.varhila@stm.fi](mailto:kirsi.varhila@stm.fi)  
Hallitusneuvos Pirjo Kainulainen, p. 0295163092, s- posti [pirjo.kainulainen@stm.fi](mailto:pirjo.kainulainen@stm.fi)

Kyselyn tekniseen toteutukseen liittyvät kysymykset:

Osastosihteeri Jenni Rantalainen, p. 02951 63003, s-posti [jenni.rantalainen@stm.fi](mailto:jenni.rantalainen@stm.fi)  
Projektisihteeri Jaana Aho, p. 02951 63395, s-posti [jaana.aho@stm.fi](mailto:jaana.aho@stm.fi)

## TAUSTATIEDOT

Vastaajatahon virallinen nimi	Tammelan kunta
Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Anitta Hietaniemi
Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot	Anitta Hietaniemi, <a href="mailto:anitta.hietaniemi@tammela.fi">anitta.hietaniemi@tammela.fi</a> , 050 5697500.

Lausuntopyynnön käsittelypäivämäärä toimituksessa 13.3.2017

Toimielimen nimi Tammelan kunnanhallitus

Onko vastaaja\*

kunta X

sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä tai yhteistoiminta-alue

maakunnan liitto

muu kuntayhtymä tai kuntien yhteistoimintaelin

valtion viranomaisen

järjestö

yksityinen palveluntuottaja

joku muu

## Kysymykset

### Kysymyksiä uudistuksen tavoitteista

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisen tavoitteena on kaventaa väestön terveys- ja hyvinvointieroja sekä hillitä palveluista aiheutuvia kustannuksia 3 miljardilla eurolla vuoteen 2029 mennessä.

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

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin X
- d. ei
- e. ei kantaa

## Vapaamuotoiset huomiot annetusta lakiluonnoksesta

Lakiluonnoksen keskeneräisyys vaikeuttaa vapaan valinnan toteutumisen sekä maakunta- ja sote-uudistuksen muodostaman kokonaisuuden arviointia sekä tämän että muiden kysymysten osalta. Lakiluonnoksen tekstien ristiriitaisuudet esimerkiksi siirtymäsäännösten osalta ovat omiaan edelleen vaikeuttamaan kokonaisuuden hahmottamista. Kun kyseessä on poikkeuksellisen huomattava ja laajakantoinen uudistus, olisi asianmukaista, että lausuntoa pyydetään keskeneräistä luonnosta merkittävästi jäsenyntyneemmästä kokonaisuudesta.

Terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen

On epävarmaa ja epätodennäköistä, että uudistuksella voidaan kaventaa väestön terveys- ja hyvinvointieroja ja etenkin hillitä sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia. On todennäköisempää, että uudistus suosii entisestään vahvoja palvelujen käyttäjäryhmiä, jotka kykenevät itse hallinnoimaan palvelukokonaisuuttaan. Vapaan valinnan mahdollisuudet jäävät järjestelmän monimutkaisuuden ja moniportaisuuden vuoksi heikommilta ja eniten palveluja tarvitsevilta ryhmiltä hyödyntämättä.

## Tavoitteiden yhteensovittaminen

Lakiesityksen tarkoituksena on lisätä kansalaisten valinnanvapautta sosiaali- ja terveystalvuuissa, vahvistaa erityisesti perustason palveluja ja turvata ihmisten nykyistä nopeampi hoitoon pääsy. Tavoitteita on pidettävä sinänsä kannatettavina ja kuten lausunnostamme ilmenee, kansalaisten valinnan vapauden edistämiseen liittyvät lakiluonnoksen keskeiset vahvuudet. Lakiluonnos ei ole kuitenkaan linjassa sote- ja maakuntauudistuksen muiden tavoitteiden - erityisesti hyvinvointierojen tasaamisen, palvelujen integraation ja kustannusten hallinnan kanssa. Asetettuja tavoitteita olisi mahdollista vahvistaa myös muutoin kuin valinnanvapausjärjestelmän avulla.

Lakiluonnoksen vaikutusta palvelujen yhdenvertaiseen saatavuuteen on vaikea luonnoksen perusteella kokonaisuutena arvioida. Tavoitteiden toteutumista edesauttaisi se, että tulevassa toimintaympäristössä lain käytännön toimeenpanolle varataan riittävä siirtymäaika. Lain tavoitteiden toteutumista käytännössä edistää se, että ensin muodostetaan maakuntien rahoitus- ja järjestämisvastuu ja tuottamisrakenne. Näiden pohjalta on mahdollista muodostaa kansalaisten vapaan valinnan työkalut, tuottajien pelisäännöt, tiedon hallinta ja tarvittavat ICT-ratkaisut.

2. Edistääkö uudistus tarkoituksenmukaisella tavalla asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia omiin palveluihin?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin X
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

## Vapaamuotoiset huomiot

Lausunnolla oleva lakiluonnos sekä edistää asiakkaiden vaikutusmahdollisuuksia että siirtää palvelujen kokonaisuuden vastuuta kansalaiselle itselle, mikä on kannatettava tavoite niiden kansalaisten osalta, jotka pystyvät sen hallitsemaan. Epäselväksi kuitenkin jää, edistääkö uudistus vaikutusmahdollisuuksia aina tarkoituksenmukaisella ja asiakkaalle terveys- ja hyvinvointihyötyä tuottavalla tavalla. Huoli liittyy erityisesti useita sosiaali- ja terveystalvuuja käyttäviin sekä erityisryhmiin, kuten päihde- ja mielenterveys- tai lastensuojelun asiakkaisiin. Näiden asiakkaiden kyky itse ohjautua palvelujärjestelmässä ja käyttää valinnan vapauden instrumentteja (maksuseteli, asiakasseteli, henkilökohtainen budjetti) voi olla rajoittunut. Asiakkaan vaikutusmahdollisuudet omiin palveluihin toteutuvat erityisesti alueilla, joilla on valinnan mahdollisuuksia.

On myös tärkeää huomata, että esitettävä valinnanvapausmalli on monimutkainen ja vaikeasti hahmotettava. Sote-palvelujen luonteesta johtuen asiakkailla ja potilailla ei aina ole riittävästi tietoa valintansa perusteeksi.

Lakiluonnoksessa jää epäselväksi, mitkä palvelut ovat valinnanvapauden piirissä ja mitkä maakunnan liikelaitoksessa. Liikelaitoksen kielto tuottaa valinnanvapauden piirissä olevia palveluja voi entisestään hajottaa yksittäisen asiakkaan palvelukokonaisuuden sen sijaan, että kokonaisuuden hallinta parantuisi. Esimerkiksi tehostetun palveluasumisen osalta on tärkeää, että asiakas saa suoran valinnan kokonaisuuteen kuuluvat palvelut siinä tehostetun palveluasumisen toimipisteessä, jossa hän on hoidettavana.

Lakiluonnos lähtee siitä, että asiakas voi vaihtaa palveluntuottajaa, jos on tyytymätön samaansa

palveluun. Lakiesityksen 16 § 4 momentin mukaan asiakas voi tehdä uuden valinnan aikaisintaan vuoden päästä edellisestä valinnasta. Asiakkaan vaikutusmahdollisuuksien näkökulmasta vuoden aika kaventaa merkittävästi asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia. Tässä yhteydessä on huomioitavaa, että Kanta-Hämeen alueella toteutettavassa kokeilussa asiakkaalla on suoran valinnan palveluissa vaihtomahdollisuus kuukausittain. Vaihtomahdollisuuteen vaikuttaa kuitenkin merkittävästi se, onko kansalaisella elinpiirissään todellisia vaihtoehtoja.

Asiakkaan vaikutusmahdollisuuksien todellisen toteutumisen näkökulmasta olisi tarkoituksenmukaista siirtyä vapaaseen valintaan asteittain, suunnitelmallisesti ja vaiheistetusti siten, että käynnissä olevien kokeilujen kokemuksia hyödynnetään. Lakiesityksen sisältämä nopea reitti laajaan valinnan vapauteen pitää sisällään riskejä ja uhkia, joiden suunnitelmalliselle hallinnalle ei jää riittävää aikaa. Kokeilujen kautta voidaan kehittää järjestelmä, jossa erityyppisillä tuottajilla on insentiivit olla mukana suoran valinnan palveluverkostossa.

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

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin X
- d. ei

#### Vapaamuotoiset huomiot

Uudistus lisää mahdollisuutta hakeutua omaan tilanteeseen sopivaan palveluun, mutta samaan aikaan rajoittaa sitä merkittävästi rajaten vaihtomahdollisuuden tapahtuvaksi yhden vuoden välein. Asiakkaan oma tilanne vaihtelee, samoin esimerkiksi asiakkaan kokemus palvelun laadusta ja saatavuudesta. Asiakkaalla pitää olla syntyneen kokemuksen perusteella oikeus valita palveluntuottaja huomattavasti useammin kuin kerran vuodessa.

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

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

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei X
- e. ei kantaa

#### Vapaamuotoiset huomiot

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

Sote-järjestämislakiluonnoksen mukaan maakunnan on huolehdittava laaja-alaisesti yhteen sovitettuja palveluita tarvitsevien asiakasryhmien ja asiakkaiden tunnistamisesta, palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien määrittelemisestä sekä asiakasta koskevan tiedon hyödyntämisestä eri tuottajien välillä. Maakunnan mahdollisuudet ohjata tuottajia ovat rajallisia ja vaativat runsaasti yksityiskohtaisia sopimuksia, sopimusten valvontaa ja tuottajien ohjaamisen erityisehtoja sopimuksissa. Lisäksi lakiesityksen pohjalta syntyy monimutkaisia alihankintaverkostoja, joiden ohjaamiseen ei ole edes sopimuksellista pohjaa. Palveluketjujen toteutumisen seuranta- ja valvontamahdollisuudet ovat rajalliset muun muassa pitkistä ketjutuksista ja asiakkaiden useista päällekkäisistä ja samanaikaisista palvelutarpeista johtuen. Palvelu- tai hoitokokonaisuudesta erotettavien osakokonaisuuksien hoitamiseksi tarjottava maksusetelijärjestelmä vaikeuttaa entisestään muutenkin vaikeasti hallittavaa kokonaisuutta.

Sopimusten hallinnointi ja sopimusten sekä tuottajien valvonta edellyttää merkittävästi enemmän asiantuntijaresursseja ja tätä kautta hallintokuluja maakunnan järjestävällä taholla verrattuna nykyisiin monituottajamalleihin.

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

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin X
- d. ei
- e. ei kantaa

### Vapaamuotoiset huomiot

Esityksen mukainen valinnanvapauden malli pitää sisällään mahdollisuuksia tuottavuuden ja tehokkuuden lisääntymiseen. Se tarjoaa samanaikaisesti mahdollisuuksia tuottajan valikoinnin kautta välttää kalliita asiakasryhmiä ja siirtää kustannusvastuuta pois itseltä. On myös todennäköistä, että kilpailuun perustuvat tuottavuushyödyt eivät suoraan ja välittömästi realisoidu palvelut rahoittavan ja järjestävän maakunnan taloudessa. Näin ollen on epätodennäköistä, että tavoitteeksi asetetut kustannusten kasvun alenemat julkisessa taloudessa saavutetaan.

On myös todennäköistä, että siirtyminen vapaaseen valintaan ja palvelujen saatavuuden parantuminen siirtävät joltain osin potilas- ja asiakasvirtaa yksityisesti rahoitetusta KELA-korvatusta terveydenhuollosta julkisen rahoituksen piiriin. Tämä lisää julkisesti rahoitettujen peruspalvelujen käyttöä ja kustannustaakkaa. Lakiesityksestä puuttuvat uskottavat arviot niistä vaikutuksista ja erityisesti vaikutusmekanismeista, jotka esityksellä on julkiseen talouteen ja maakuntien rahoitusvastuuseen sekä taloudelliseen kantokykyyn. Maakunnan mahdollisuudet hallita kokonaisuutta jäävät heikoiksi. Erityisesti palvelutarpeen arvioinnin siirtäminen tahoille, joilla ei ole taloudellista vastuuta palvelujen kokonaisuudesta, on riskialtista.

Valinnan vapauden toteuttaminen uhkaa lisätä hallinnon, valvonnan ja tietojärjestelmien

kustannuksia verrattuna nykyiseen. Monimutkainen sopimusten, vastuiden, tehtävien ja valvonnan järjestelmä lisänee merkittävästi erilaisten transaktiokustannusten määrää. Valinnanvapaus saattaa lisätä yleistä palvelujen käyttöä mahdollistamalla yksityisten palvelutuottajien käytön julkisen puolen asiakasmaksuilla. Suomen hyvinvointijärjestelmä on lähtökohtaisesti varsin tehokas verrattuna markkinoihin ja valinnanvapauteen perustuviin hyvinvointijärjestelmiin.

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

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin X
- d. ei
- e. ei kantaa

### Vapaamuotoiset huomiot

Valinnan vapauden lisääminen on sinänsä kannatettava tavoite. Esitetty malli ei kuitenkaan anna maakunnalle riittävää itsehallinnollista liikkumavaraa palvelujen järjestämiseen ja toteuttamiseen. Maakunnille uhkaa jäädä vain passiivisen hallinnoijan rooli, kun päätösvaltaa palvelujen tuotantotavoissa rajoitetaan merkittävästi. Maakunnan yhtiön ja liikelaitoksen tulee saada samat oikeudet kuin yksityisillä yhtiöillä. Kansanvaltaisuutta voidaan vahvistaa väljentämällä vapaaseen valintaan siirtymisen aikataulua poistamalla asiakassetelin 15 %:n minimivaatimus tai poistamalla/vähentämällä asetuksenantovaltuuksia.

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

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin X
- d. ei
- e. ei kantaa

### Vapaamuotoiset huomiot

Valinnanvapausuudistus luo mahdollisuuksia uudistaa toimintatapoja ja ottaa käyttöön uusia palveluinnovaatioita ja todennäköisesti uusia tapoja järjestää palveluja syntyy. Kapitaatiopohjainen korvaus kannustaa tehokkaiden ja digitaalisten palvelujen toimittamistapojen kehitystä. Tavoitteen saavuttaminen riippuu siitä, millä tavalla tuottajille maksettava korvausmalli kannustaa innovaatioihin ja miten innovaatioiden tuottavuushyödyt jaetaan julkisen palvelun järjestäjän ja tuottajan välillä. Tarpeetonta ja yksityiskohtaista sääntelyä purkamalla voidaan edistää palveluinnovaatioita myös ilman valinnanvapauslainsäädännön mukanaan tuomaa ennakoimattomuutta ja riskejä.

### Kysymyksiä lakiluonnoksen yksityiskohdista

8. **Sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapauslakiluonnoksen 3 luvussa säädettäisiin**

asiakkaan suoran valinnan sosiaali- ja terveystalvuuista.

8a. Ovato säännökset suoran valinnan palveluista riittävän selkeitä siltä osin, mitkä palvelut kuuluvat yhtiöittettävien valinnanvapaustalvuuiden piiriin ja mitkä kuuluvat maakunnan liikelaitoksen tuottamiin palveluihin?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin X
- d. ei
- e. ei kantaa

Jos ei, miten olisi tarkoituksenmukaista määrittellä ne perusteet, joilla maakunnat määrittelevät tarkemmin sote-keskuksissa tuotettavat perustason ja laajennettun perustason palvelut?

Vapaamuotoiset huomiot

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

Laajennettuun perustason esitetään kuuluviksi asiakkaan tilapäisesti ja lyhytaikaisesti tarvitsemat sosiaalihuoltolain 14 § 1 momentin mukaiset palvelut. Sosiaalipalveluja tarvitsevan asiakkaan kohdalla on kuitenkin vaikea arvioida, milloin sote-keskukseen hakeutuva asiakas on lyhytaikaisen ja tilapäisen avun tarpeessa ja milloin palvelun tarve on pitkäaikaista. Kokonaisuutena toimijoiden vastuita ja selkeitä toimintaprosesseja lakiluonnoksessa sekoittaa entisestään asiakassetelijärjestelmä sekä henkilökohtainen budjetti ja näihin liittyvät maakunnan palvelutuotannon rajoitukset.

Sote-keskuksille annettaisiin oikeus tehdä suoran valinnan palvelujen osalta hallintopäätökset. Epäselvää on, olisiko sote-keskuksen annettava lyhytaikaisia palveluja asiakkaalle myös maakunnan liikelaitoksen tekemän palveluntarpeen arvioinnin perusteella. Palvelujen erottaminen ko. tavalla lyhytaikaisiin ja tilapäisiin ja toisaalta pidempiaikaisiin on epätarkoituksenmukaista ja voi johtaa päällekkäisiin palvelurakenteisiin ja hidastaa oikeanlaista avun saamista. Kaiken kaikkiaan palvelutarpeen arviointi pitää kokonaisuutena olla maakunnan vastuulla ja se pitää kytkeä poikkeuksetta rahoitusvastuuseen sekä maakunnan palvelulupaukseen ja tästä nousevaan palvelutarjonnan kehittämiseen.

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

8b. Turvaako maksusetelijärjestelmä maakunnalle riittävät ohjaus- ja vaikutusmahdollisuudet

järjestämisvastuun kannon näkökulmasta?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. **ei X**
- e. ei kantaa

### Vapaamuotoiset huomiot

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

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

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. **ei X**
- e. ei kantaa

### Vapaamuotoiset huomiot

Asiakkaalle on annettu lakiluonnoksessa laaja oikeus saada maksuseteli itsenäisissä osakokonaisuuksissa, joita voidaan määritellä tarkemmin asetuksella. Osakokonaisuuksien erottaminen hoito- ja palvelukokonaisuuksista heikentää palvelujen integraatiota ja haittaa asiakkaiden ja järjestäjän hallintaa palvelukokonaisuudesta. Velvollisuus maksusetelien antamiseen saattaa vaikuttaa tuottajien halukkuuteen perustaa sote-keskuksia. Maksuseteli lisää suoran valinnan palvelun tuottajan riskiä ja sitä kautta korottaa hintaa, jolla palveluja ollaan valmiita tuottamaan.

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

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

- a. kyllä



- b. kyllä pääosin X
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

### Vapaamuotoiset huomiot

Maksusetelijärjestelmä antaa palvelun käyttäjälle laajasti mahdollisuuksia erityisesti siellä, missä markkinoita osakokonaisuuksien tuottamiselle syntyy. Asiakkaalla on mahdollisuus vaikuttaa tarvitsemiensa palvelujen toteutukseen myös maksusetelijärjestelmässä. Vaikuttaminen edellyttää riittävää tietoa omasta sairaudesta tai muusta palvelun tarpeesta, kykyä arvioida eri vaihtoehtoja maksusetelin käyttämisessä, riittävästi puolueetonta tietoa tarjolla olevista palveluista ja niiden laadusta sekä kykyä tehdä tietoon perustuvia valintoja.

9. **Lakiluonnoksen 4 luvussa** säädettäisiin asiakkaan mahdollisuuksista valita maakunnan liikelaitos ja sen toimipiste. Antavatko säännökset asiakkaalle tarkoituksenmukaiset mahdollisuudet valita palvelujen tuottaja?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin X
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

### Vapaamuotoiset huomiot

Asiakkaalla on riittävä valinnan mahdollisuus, mutta se ei kaikin osin ole tarkoituksenmukaista. Valintaoikeutta voi olla tarpeen rajata jossain tilanteissa, esimerkiksi silloin, kun lastensuojelun tai päihde- ja mielenterveyspalvelujen saaminen viivästyy asiakkaan itsensä tai hänen läheistensä tekemien valintojen seurauksena.

10. **Lakiluonnoksen 5 luvussa** säädettäisiin asiakassetelin käytöstä asiakkaan valinnanvapauden lisäämisessä.

10a. Ovatko säännökset asiakkaan aseman ja oikeuksien näkökulmasta tarkoituksenmukaisia?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin X
- d. ei
- e. ei kantaa

### Vapaamuotoiset huomiot

Asiakasseteli lisäisi asiakkaiden valinnanvapautta oleellisesti. Asiakkaan oikeuksien näkökulmasta jää kuitenkin epäselväksi, miten asiakassetelillä hankittavat palvelut määritellään eli kuinka varmistetaan se, että asiakas tietää, millaista palvelua hän on oikeutettu saamaan. Palvelusetelijärjestelmässä kunta määrittää palvelun sisällön ja asettaa palveluntuottajan

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

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

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin X
- d. ei
- e. ei kantaa

### Vapaamuotoiset huomiot

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

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

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

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

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin X
- d. ei
- e. ei kantaa

### Vapaamuotoiset huomiot

Maakuntien päätöksentekoa esitetään voimakkaasti rajoitettavaksi. Lakiluonnoksen 21 §:ssä säädettäisiin maakunnalle velvoite käyttää asiakasseteliä riittävässä määrin sen varmistamiseksi, että muissa kuin suoran valinnan palveluissa toteutuu asiakkaan valinnanvapaus. Yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan, että vähimmäistasona on, että 15 prosenttia näiden

palvelujen kokonaiskuluista olisi asiakassetelin piirissä. Kiinteä vähimmäistason määrittely on perusteetonta maakuntien itsehallinnollisen aseman ja niissä vallitsevien erilaisten olosuhteiden vuoksi.

Asiakassetelin sääntely rajoittaa itsehallinnon lisäksi maakunnan tarkoituksenmukaisimpia hankintamenetelmiä. Erilaisissa palveluissa toimivat erilaiset palvelujen hankinnan muodot. Joissain asiakasseteli on tarkoituksenmukaisin, toisissa kilpailutuksella saadaan aikaan rahoittajan kannalta tehokkain ja asiakkaan kannalta laadukkain lopputulos.

Tulevaisuuden monituottajamallia halutaan lakiesityksessä ohjata liian yksioikoisesti asiakassetelin kautta. Maakunnalle tulisi käytännössä antaa mahdollisuuksia aina kyseiseen palveluun tarkoituksenmukaisimpien hankintamenetelmien ja asiakasohjauksen tapojen käyttämiseen. Tämä tukisi erityisesti sote-uudistuksen taloudellisten tavoitteiden toteutumista.

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

- a. kyllä X
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Henkilökohtainen budjetti antaa asiakkaalle hyvin laajat mahdollisuudet tarvitsemiensa palvelujen toteuttamiseen. Laki antaa tosiasiallisesti laajoille asiakasryhmille subjektiivisen oikeuden henkilökohtaiseen budjettiin. Sen soveltamisala ja velvoittavuus on laaja ja sen käyttöön on esityksen mukaan tarkoitus siirtyä välittömästi lain tullessa voimaan vuonna 2019.

Asiakkaan oikeuksien laajeneminen loisi samalla suuren riskin asiakkaiden palvelujen jatkuvuudelle ja toisaalta kustannusten hallitsemattomalle kasvulle ja edellyttäisi runsaasti henkilöresurssia palvelutarpeen arviointiin yhtäaikaisesti vuosien 2018–2019 vaihteessa. Suomessa ei ole kokemusta henkilökohtaisen budjetin laajasta käytöstä ja kansainväliset kokemukset osoittavat voimakasta kustannusten nousua sen käyttöönoton jälkeen. Henkilökohtaista budjettia kannattaisi kehittää vaiheittain kokeilujen kautta. Riskinä on se, että vahvojen asiakasryhmien palvelut paranevat entisestään heikkojen ryhmien kustannuksella ja sementoituvat tietyille tasolle.

**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?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin

- c. ei pääosin
- d. ei X
- e. ei kantaa

## Vapaamuotoiset huomiot

Muutokset tuetusta päätöksenteosta potilas- ja asiakaslakiin ovat tavoitteiltaan hyviä, mutta ne ovat jääneet valitettavasti pahasti keskeneräisiksi. Esitetyt tuetun päätöksenteon käytännön ratkaisut vapaaehtoistyöstä, työntekijöiden käyttämisestä yli maakuntarajojen tai ostopalveluista eivät sisällä minkäänlaista vaikutusten, työkuorman tai kustannusten arviointia. Esitetyt käytännön ratkaisuvaihtoehdot eivät luo käytännössä riittävän yhdenmukaista järjestämistapaa. Jatkovalmistelu edellyttää kustannusvaikutusten realistista arviointia. Kun tehtävään nimettävä henkilö ei voisi olla palvelus- ja toimeksiantosuhteessa palvelun järjestäjään eikä tuottajaan, voi tukea tarjoavan henkilön löytäminen esitetyillä ratkaisuilla osoittautua ongelmalliseksi.

Päätöksenteossa tukeminen on tarkoitus ulottaa tilanteisiin, joissa asiakkaalla tai potilaalla on vaikeuksia ymmärtää käytettävissä olevia toiminta- ja päätösvaihtoehtoja ja niiden vaikutuksia. Esityksessä ei ole millään tavoin arvioitu henkilömäärää, jota tuettu päätöksenteko voisi koskea. Koska henkilökohtainen budjetti muodostuu laajoille asiakasryhmille subjektiiviseksi oikeudeksi, voi tuetun päätöksenteon tarpeen arvioida olevan suurta. Kyseessä on laajaa - pääasiassa ammatillista osaamista - edellyttävä tehtävä, josta muodostuu väistämättä kustannuksia.

## Tuettua päätöksentekoa koskevat ongelmat

Olemassa oleva lainsäädäntö velvoittaa sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijät jo tällä hetkellä selvittämään asiakkaalle tai potilaalle hänen asiaansa liittyviä seikkoja sekä varmistamaan asiakkaan tai potilaan tahdon.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista (17.8.1992/785) sekä laki sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista (22.9.2000/812) velvoittavat sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisia varsin laajasti selvittämään terveydenhuollossa potilaalle hänen terveydentilansa ja hoitoon liittyvät seikat. Sosiaalihuollossa asiakkaalle on selvitettävä hänen oikeutensa ja velvollisuutensa sekä erilaiset vaihtoehdot ja niiden vaikutukset. Kumpikin laki edellyttää asian kertomista siten, että asiakas tai potilas riittävästi ymmärtää sen sisällön. Edelleen sosiaali- ja terveydenhuollon työntekijöiden tulee mahdollisuuksien mukaan huolehtia tulkitsemisesta.

Käytännön asiakas- ja potilastilanteissa henkilöt, joilla on pysyvästi, pitkäaikaisesti tai toistuvasti vaikeuksia muodostaa tai ilmaista terveyden- ja sairaudenhoitoaan koskevaa tahtoaan, asioivat läheistensä tai heidän kommunikointinsa ja jokapäiväisen arkensa muuten hyvin tuntevien henkilöiden tukemana. Jälkimmäiset saattavat olla esimerkiksi asumisyksikön työntekijöitä.

Esitetty malli on byrokraattinen, eikä sillä ole tosiasiallista vaikutusta asiakkaan tai potilaan asemaan. Asiakkaan ja potilaan läheisten on jo tällä hetkellä mahdollista toimia vastaavalla tavalla päätöksenteon tukena ilman virallista menettelyä. Lisäksi ehdotettu malli ei jatkossa mahdollistaisi esimerkiksi palveluntuottajan asumisyksikön työntekijöiden käyttämistä tukihenkilöinä.

Lisäksi on huomioitava, että päätöksenteossa tukemista koskeva sääntely on viimesijaista, ja esitetyn lain 9 a § yksityiskohtaisten perustelujen mukaan se koskee siten niitä henkilöitä, jotka eivät saa terveyden- ja sairaanhoitoon liittyvää riittävää tukea muun lain nojalla esimerkiksi edunvalvojalta

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

Toteutuessaan tuettu päätöksenteko lisää merkittävästi hallinnollista työtä. Asian vireille tulon jälkeen maakunnalla olisi velvollisuus kuulla asiakasta, selvittää ehdotetun tukihenkilön mahdollinen esteellisyys ja muu sopivuus tehtävään, varmistua potilaan tai asiakkaan ja tukihenkilön välisestä hyvästä yhteistyöstä, määriteltävä tuetun päätöksenteon laajuus, tehtävä päätös sekä varmistettava asetetun tukihenkilön toimintaedellytysten jatkuva voimassaolo. Lisäksi lakiehdotuksen yksityiskohtaisista perusteluista käy ilmi, että palvelut olisi mahdollista hankkia palveluntuottajalta. Palvelujen hankinta lisää hallinnollista työtä edelleen.

Lisäksi on huomattava, ettei lakiluonnoksessa mainita tukihenkilöille maksettavasta palkkiosta. Mikäli palvelu kuitenkin hankittaisiin palveluntuottajalta, on oletettavaa että tuottaja maksaa tukihenkilölle korvauksen tehdystä työstä. Tämä taas asettaisi esimerkiksi tukihenkilöinä toimivat läheiset ja palveluntuottajan työntekijät keskenään eriarvoiseen asemaan. Mikäli tukihenkilöille tulisi maksaa palkkioita, tämä tarkoittaa kustannusten kasvua.

Lakiehdotuksessa esitetään, että tukihenkilöiden salassapitoon sovelletaan viranomaisten julkisuudesta annetun lain (621/1999) 22–24 ja 35 §:iä. Katsotaanko tukihenkilö siten lain 23 §:n 2 momentin määrittelyn mukaan viranomaisen toimeksiannosta toimivaksi henkilöksi ja tarkoittaako tämä sitä, että maakunnan tulisi myös valvoa tukihenkilöiden vaitiolovelvollisuuden noudattamista? Käytännössä maakunnalla on rajatut keinot valvoa tukihenkilöiden vaitiolovelvollisuuden toteutumista ja tämä edellyttää hallinnollisten käytäntöjen kehittämisen lisäksi esimerkiksi tukihenkilöiden koulutusta. Sekä hallinnollinen työ että kustannukset lisääntyvät merkittävästi verrattuna nykytilaan.

**13. Lakiluonnoksen 7 luvussa** säädettäisiin palvelun tuottajien hyväksymis- ja sopimusmenettelyistä.

13a. Ovatko säännökset hyväksymismenettelyistä uudistuksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin X
- d. ei
- e. ei kantaa

### Vapaamuotoiset huomiot

Palveluketjujen yhteensovittamisesta vastaa maakunnan liikelaitos, mutta palveluntuottajilla on vain velvoite keskinäiseen koordinaatioon. Tuottajien hyväksymis- ja sopimusmenettelyt aiheuttavat maakunnalle runsaasti hallinnollista työtä ja edellyttävät uudenlaista sopimusoikeudellista osaamista ja sitovat runsaasti asiantuntijaresursseja.

13b. Ovatko säännökset sopimusmenettelyistä uudistuksen tavoitteiden kannalta

tarkoituksenmukaisia?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin X
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

### Vapaamuotoiset huomiot

Maksuseteli- ja henkilökohtaisen budjetin palvelutuottajat eivät tee sopimusta suoran valinnan tuottajan eivätkä maakunnan kanssa. Tämän vuoksi niiden ohjaaminen on huomattavan vaikeaa. Lainsäädännössä tulisi olla mekanismi, jolla maakunta tai suoran valinnan tuottaja voisi puuttua henkilökohtaisen budjetin tai maksusetelipalvelun tuottajan toimintaan suoraan, jos se havaitsee toiminnassa laadullisia tai muita puutteita.

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

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin X
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

### Vapaamuotoiset huomiot

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

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

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?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin X
- c. ei pääosin

- d. ei
- e. ei kantaa

### Vapaamuotoiset huomiot

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

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

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

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin X
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

### Vapaamuotoiset huomiot

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

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

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei X
- e. ei kantaa

### Vapaamuotoiset huomiot

Kanta-Hämeessä Hämeenlinnan kaupunki toteuttaa vuosina 2016–2018 vapaan valinnan kokeilun, jossa valinnan mahdollisuus annetaan rajatusti kaupungin 18 000 asukkaalle. Kokeilu on jo alkuvaiheessa osoittanut, että suoraan valintaan siirtyminen edellyttää perusteellista ja huolellista

suunnittelua ja valmistautumista, valinnan edellyttämien työkalujen rakentamista ja hallintaa, perusteellista tuottajayhteistyötä, laajaa asukkaiden informointia sekä systemaattista tiedon hallintaa.

Sote- ja maakuntauudistus on Suomen hallintohistorian suurin reformi. Reformin toimeenpanon onnistuminen edellyttää myös reformiin liittyvien osamuutosten realistista vaiheistusta. Vapaa valinta on laaja itsenäinen osamuutos, jonka toimenpano on viisasta vaiheistaa sen jälkeen, kun maakunnan rahoitus-, järjestämis- ja toteuttamisvastuu on saatu perusteiltaan toimimaan. Vapaan valinnan kokeilujen sujuva ja katkeamaton jatkuminen maakuntarakenteessa on tuki tarkoituksenmukaista rajatuissa puitteissa.

Valinnanvapauden toimeenpanolle on varattava riittävä siirtymäaika. Markkinoiden avautuminen suoran valinnan sote-keskuksille ja suunhoidon yksiköille sekä asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin käyttöönotto yhtäaikaisesti 1.1.2019 muodostavat suuren riskin palvelujen jatkuvuudelle ja tarkoittamattomille markkinahäiriöille.

Lakiluonnoksessa säädetään 1. ja 2. vaiheessa tapahtuvasta vaiheistuksesta, mutta tosiasiallisesti lain voimaantulossa ei ole lainkaan vaiheistusta. Lain siirtymäsäännökset ja niiden perustelut ovat ristiriitaisia. Kahden vuoden siirtymäaika 31.12.2020 saakka maakunnan yhtiöiden perustamisessa ei ole aito siirtymäaika, jos yksityiset sote-keskukset ja suun hoidon yksiköt ovat aloittaneet toimintansa 1.1.2019. Valinnanvapaus ja sen edellyttämä tuotannon yhtiöittäminen tulisi toteuttaa perustasoon kuuluvissa sosiaali- ja terveydenhuollon suoran valinnan palveluissa ja suunhoidon perustason palveluissa aikaisintaan 1.1.2021 alkaen ja laajennettuun perustasoon kuuluvissa palveluissa 1.1.2023. Siirtymäkauden aikana palvelusetelin käytön laajentamisella ja henkilökohtaisen budjetin pilotoinnilla voidaan hankkia kokemuksia valinnanvapauden lisäämisestä. Näin ollen yhtiömuotoisen toiminnan täysimittaiselle organisoinnille varattaisiin aikaa vuoden 2022 loppuun, mikäli yhtiöittämissä pakkoa ylipäättään on tarkoituksenmukaista toteuttaa esitetystä laajuudesta.

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

Jos laki tulee voimaan annetussa aikataulussa, maakunnan täytyisi aloittaa merkittäviä valinnanvapauden liittyviä valmistelutoimia jo vuonna 2018. Tällaisia olisivat mm. suoran valinnan palveluntuottajien ilmoittautumisten vastaanottaminen vähintään kuusi kuukautta ennen lain voimaantuloa, ja asiakkaille valinnanvapaudesta informointi kaksi kuukautta ennen lain voimaantuloa. Myös palveluntuottajien kanssa tehtävät sopimukset sekä samalla myös hyväksymiskriteerit ja hinnoitteluperusteet olisi oltava määriteltyinä vähintään puoli vuotta ennen lain voimaan tuloa. Samoin asiakaseteleihin ja erityisesti henkilökohtaiseen budjettiin liittyen täytyisi tehdä kriteeristöjä, päätöksiä palveluista joissa asiakasseteli otettaisiin käyttöön sekä huolehtia maksatusjärjestelmistä. Jos mallit otetaan käyttöön heti vuoden 2019 vaihteessa. Aikataulun toteuttaminen samanaikaisesti maakunnan perustamisen kanssa ei ole millään tavalla realistista.

17. Antaako esitys maakunnille riittävät edellytykset järjestämisvastuun toteuttamiseen?



- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei X
- e. ei kantaa

### Vapaamuotoiset huomiot

Palvelun järjestämisen ja toteuttamisen sääntely sekä yhtiöittämisvelvollisuus muodostavat lähtökohtaisesti epäselvät vastuu- ja valtasuhteet sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaissa sekä maakuntalaissa. Vapaan valinnan sääntely vaikeuttaa ja monimutkaistaa entisestään maakunnan palvelujen järjestäjän tehtävää. Myös tästä näkökulmasta vapaan valinnan malli tulisi suunnitella ja säätää nykyistä lakiluonnosta merkittävästi huolellisemmin ja perusteellisemmin.

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

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

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin X
- d. ei
- e. ei kantaa

### Vapaamuotoiset huomiot

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

Keskeisin tekijä markkinoiden syntymisessä ja muotoutumisessa on lakiluonnoksen 11§, jonka mukaan maakunnan on osoitettava asiakkaalle palvelun tuottaja, jonka toimipiste on parhaiten asiakkaan saavutettavissa, jos asiakas ei tee aktiivista valintaa. Tutkimukset osoittavat, että suuri joukko väestöstä ei käytä lainkaan julkista sosiaali- ja terveyskeskusta. Aktiiviset listautujat käyttävät puolestaan palveluja keskimääräistä väestöä enemmän. Mikäli yhtäältä sosiaali- ja terveyskeskuksen asiakaskunta koostuu ainoastaan aktiivisista listautujista, muodostuu riski, että kapitaatiokorvaus ei kata väestön keskimääräisen käytön perusteella laskettuja asiakkaiden palvelujen kustannuksia edes painokertoimilla oikaistuna. Toisaalta sosiaali- ja terveyskeskus, jonne listataan saavutettavuuden vuoksi merkittävä osa perustervettä tai laajan työterveyshuollon piirissä olevaa väestöä, voi saada merkittävät kapitaatiokorvaukset erittäin pienellä palvelukysynnällä. Näin ollen sekä lain toimeenpanossa että palveluverkon muodostamisessa sijainnista uhkaa muodostua ainoa keskeinen kilpailutekijä järjestelmän aloitusvaiheessa. Kilpailussa menestyy se yritys, jolle maakuntaa osoittaa maksimaalisen määrän kevyen

palvelutarpeen asukkaita, joille palvelupiste on “parhaiten saavutettava”.

Lain valmistelussa tulisi edellä mainituista syistä kiinnittää erityistä huomiota lain toimeenpanoon ja siirtymävaiheeseen liittyviin kysymyksiin ja eri tuottajien peliasetelmaan. Ei ole tarkoituksenmukaista, että palveluverkon muodostamisen tai toimijoiden ansaintalogiikan keskeinen kysymys on saada listattua yksikköön perusterveitä kansalaisia, jotka ensisijaisesti eivät käytä tai tarvitse sosiaali- ja terveyskeskusta. Samanaikaisesti noin 10 prosenttia väestöstä käyttää yli 70 prosenttia sosiaali- ja terveydenhuollon resursseista.

Palvelujärjestelmän pelisääntöjen pitäisi kaikilla tavoin kannustaa palvelujen monipuolisen saavutettavuuden ja vaikuttavuuden kehittämistä paljon palveluja käyttävien osalta. Lakiesityksen pelisäännöt ohjaavat peliasetelmaan, jossa kannattaa tavoitella maksimaalinen määrä asiakkaita, jotka tarvitsevat palvelua satunnaisesti tai ei ollenkaan.

Palveluntuottajille asetettavista ehdoista ja tuottajakorvauksista riippuu, miten markkinat lopulta muotoutuvat. Todennäköistä on, että terveydenhuollon markkinat syntyvät suuriin kaupunkikeskuksiin, mutta ei haja-asutusalueelle. Sosiaalipalveluihin liittyviä kestäviä markkinoita voi sen sijaan henkilökohtaisen budjetin myötä syntyä myös harvemmin asutuille alueilla. Riskinä on sote-palvelujen markkinoiden keskittyminen yrityskauppojen myötä. Tuottajille asetettavat vaatimukset karsivat erityisesti suoran valinnan palvelujen tuottajista pois pieniä yrityksiä. Hämeenlinnan palvelusetelikokeilussa on hyvä mahdollisuus hankkia tietoja erilaisten yritysten menestymisessä vapaan valinnan olosuhteissa.

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

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin X**
- d. ei
- e. ei kantaa

Jos ei, miten esitystä tulisi muuttaa?

### Vapaamuotoiset huomiot

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

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

Parhaimmillaan valinnanvapaus ja sen myötä lisääntyvä kilpailu asiakkaista parantaa palvelun laatua. Uudistus lisääntyy erityisesti terveyspalvelujen kysyntää ja kysynnän lisääntyminen voi kohdentua myös epätarkoituksenmukaisella tavalla uudistuksen tavoitteisiin nähden.

Valinnanvapaus voi parantaa hoidon laatua, mutta se voi kiinteän kapitaatiokorvauksen myötä aiheuttaa myös alidiagnostiikkaa, hoidon seurannan ja ennaltaehkäisevän toiminnan vähenemistä ja sitä kautta heikentää hoidon kokonaisuuden vaikuttavuutta.

On kuitenkin vaikeaa arvioida, kuinka uudistus lopulta vaikuttaa asiakkaiden valintoihin, sillä esimerkiksi mainonta ja markkinointi ohjaavat kuluttajien valintoja. Käynnissä olevat kokeilut antavat jo nyt tietoa ehdotetuista uusista valinnanvapauden muodoista. Kokeiluja tulee hyödyntää ennen valinnan vapauden laajamittaista toimeenpanoa. Jos valinnanvapauden tueksi ei ole käytössä tietojärjestelmiä ja mittareita hoidon laadun ja vaikuttavuuden arvioimiseksi, tapahtuu valinta vain palvelun saatavuuden/saavutettavuuden ja tuottajasta muodostuneen mielikuvan perusteella.

20. Onko laki tarkoituksenmukainen hammashoidon näkökulmasta?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin X
- d. ei
- e. ei kantaa

### Vapaamuotoiset huomiot

Suun terveydenhuollon muuttuminen suoran valinnan palveluksi parantaa lain tavoitteena olevaa palvelujen saatavuutta, mikä on asiakkaan kannalta hyvä asia. Maantieteellinen keskittyminen näyttää kuitenkin ilmeiseltä eli alueellista tasa-arvoa uudistus ei ainakaan paranna. Suun terveydenhuollon valinta erillään sosiaali- ja terveystieteistä ei tue suun terveydenhuollon ja muiden sote-palvelujen integraatiota.

Kokonaisuutena suun terveydenhuollossa on samanlaisia kapitaatiokorvaukseen liittyvää problematiikkaa kuin sosiaali- ja terveystieteissä. Se kannustaa palvelun tuottajia välttämään raskaita ja suosimaan helppoja asiakasryhmiä, koska kapitaatiokorvaus ei kata kalliiden asiakkaiden hoidon kustannuksia. Palvelun tuottajalla on käytössään monia keinoja asiakkaiden valikointiin.

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

Suoran valinnan palveluista puuttuu osa perushoitoon kuuluvista palveluista. Valinnanvapauden ulkopuolelle jääminen tulisi koskea kaikkia alle 18-vuotiaita.

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

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin X
- d. ei
- e. ei kantaa

## Vapaamuotoiset huomiot

On positiivista, että valinnanvapauslain luonnoksesta on tehty arvio perusoikeusnäkökulmasta. Tämän arvion näkökulmat tulee ottaa huomioon lain jatkovalmistelussa. Itse lakiluonnos sisältää rajatusti vaikutusarviointeja, joissa on nostettu esille valinnanvapauslainsäädännön positiivisia vaikutuksia ja riskejä. Valmistelun keskeneräisyys ja loppuvaiheessa tehdyt muutokset vaikuttavat kuitenkin niin, että vaikutusarviointi on jäänyt kokonaisuutena puutteelliseksi ja osittain irralleen sote- ja maakuntauudistuksen muusta lainsäädännöstä. Näin merkittävän lain kohdalla olisi tarpeen syventää vaikutusarviointeja merkittävästi kytkemällä arviot ja koko lainsäädäntö selkeämmin käynnissä oleviin vapaan valinnan kokeiluihin.

Lainsäädännön kiirehtiminen irrallaan kokeiluista ei luo uskottavaa pohjaa perusteelliselle vaikutusten punninnalle ja saattaa johtaa tarkoittamattomiin haitallisiin seurauksiin. Vaikutusarviointiin liittyy siis vakavia vaikeuksia, mistä syystä todellinen vaikutusten arviointi edellyttäisi kokeiluja, joiden perusteella erilaisia valinnanvapausmekanismeja voitaisiin aidosti testata.

Tärkeimmät myönteiset vaikutukset syntyvät verrattain pitkien, myönteisesti etenevien tapahtumaketjujen lopputuloksena. Osa vaikutuksista riippuu lainsäädännön lisäksi maakuntien tekemistä päätöksistä, joiden perusteella tuottajat tekevät omat päätöksensä palvelun tarjoamisesta. Asiakkaiden valinnat ovat mahdollisia vasta sen jälkeen, kun on olemassa palveluja, joista valita.

Vaikutusarviointi ei ota riittävästi huomioon esitetyn järjestelmän eriytettyjen järjestämis-, tuottamis- ja valvonta- sekä hallintotehtävien työllistävää vaikutusta. Monimutkainen järjestelmä vaatii runsaasti terveyden- ja sosiaalihuollon ammattilaisten työpanosta. Uudistus ei lisää ammattilaisten määrää, vaan toisaalta käytännössä estää kilpailutilanteessa ammattilaisten työskentelyn useilla työnantajilla sekä liikelaitoksen ja palveluntuottajan tehtävissä samanaikaisesti. Arviomme mukaan em. voi aiheuttaa merkittävän resurssipulan sekä paineen kustannusten kasvuun henkilöstökulujen vähentymisen sijaan.

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

23. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

## Vapaaseen valintaan hallitusti kokeilujen kautta

Sote-uudistus on tarpeellinen, ja valinnanvapaus osana uudistusta on palvelun käyttäjien kannalta myönteinen asia. Lakiluonnoksessa esitetty malli kaipaa kuitenkin yksinkertaistamista ja selkeytystä eikä lainsäädännössä ole otettu huomioon valinnan vapauden käytäntöön viemiseen liittyviä tekijöitä.

Kanta-Hämeen alueella ollaan toteuttamassa merkittävä vapaan valinnan kokeilu Hämeenlinnan kaupungissa, joka antaa merkittävää tietoa sote-valmistelulle. Kokeilu on jo valmisteluvaiheessa osoittanut selkeästi sen, että vapaa valinta tulee viedä käytäntöön hallitusti, riittävin siirtymäajoin ja asteittain esimerkiksi maakunnallisina nykyisen palvelusetelilain puitteissa ja käynnissä olevien kokeilujen tuloksia hyödyntäen.

## Maakunnan itsehallinto ja palveluintegraatio

Ehdotettu tapa toteuttaa perustason ja eräiden erityistason palveluiden valinnanvapaus yhtiöittämisvelvollisuuden ja markkinamekanismien kautta on ristiriidassa sote- ja maakuntauudistukselle alun perin asetettujen tavoitteiden - erityisesti palveluiden integraation kanssa.

Malli rajoittaa palveluiden järjestämisvastuuseen ja itsehallintoon lähtökohtaisesti kuuluvaa oikeutta päättää palveluiden tuottamisen tavasta ja ohjata palveluita kokonaisuutena. Järjestämisvastuun kantaminen ja palvelujen integraatio on erittäin haasteellista, kun perustason palvelut siirtyvät yritysten vastuulle ja markkinaperusteiseen ohjaukseen. Palvelutuotanto pirstoutuu maakuntien tosiasiallisen ohjauksvallan ulkopuolelle ja eri palveluihin syntyy asiakkaan näkökulmasta nykyiseen verrattuna uusia rajapintoja. Lakiluonnoksessa ehdotetusta ohjausjärjestelmästä on käytännössä mahdotonta saada aikaan kokonaisuutta, jonka avulla saavutettaisiin uudistuksen tavoitteet ja pystyttäisiin hallitsemaan malliin sisältyvät rakenteelliset riskit.

### **Henkilökohtaisen budjetin soveltamisala**

Tutkittaessa laajemmin henkilökohtaista apua koskevaa säädösesitystä on havaittavissa, että esitetyt 3 § sekä 24 – 28 § aiheuttavat sen, että valinnanvapauslaki on tulkittavissa siten, että henkilökohtainen budjetti on ensisijainen tapa järjestää 24 § määritellyt palvelut eli ko. säädöskohdan tarkoittamat vanhuspalvelulain (lue sosiaalihoitolain), vammaispalvelulain ja kehitysvammalain mukaiset palvelut.

1. Maakunta velvoitetaan myöntämään henkilökohtainen budjetti kaikille niille iäkkäille ja vammaisille henkilöille, joilla on pitkäaikaista ja jatkuvaa ja laaja- alaista useita erilaisia palvelujen, tuen ja avun tarvetta. Lisäksi edellytyksenä on, että henkilö pystyy itse tai tuettuna suunnittelemaan oman palvelukokonaisuutensa.
  - Tämä määrittely ei koske pientä osaa asiakkaista vaan pitää käytännössä sisällään noin 90 prosenttia ko. palvelujen käyttäjistä
  - Aikaisemmin käsitelty säädösmuutos koskien tuettua päätöksentekoa ei rajaa asiakasmäärää
  - Ylipäättänsä juridisesti lienee kestävämpi, mikäli ajatuksena on tuetun päätöksenteon säädöksen kautta rajata henkilökohtainen budjetti vain niihin henkilöihin, jotka ovat osanneet hakea virallista päätöstä tuetusta päätöksenteosta
2. Tuleeko maakunnan toteuttaa suhteessa vanhuspalvelulain, vammaispalvelulain ja kehitysvammalain mukaisiin palveluihin ensisijaisesti luonnosta maakuntalaista, voimassa olevia erityislakeja sekä luonnosta sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaista vai luonnosta asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollosta?

Mikäli henkilökohtaisen budjetin soveltamisala on jatkossa 24 § määrittelyn mukaisesti erittäin laaja, tämä tarkoittaa käytännössä sitä, ettei maakunnalla lähtökohtaisesti ole oikeutta päättää palvelujen tuotantotavasta kuten kunnilla on tällä hetkellä. Palvelujen tuotantotavalla on merkittävä vaikutus palvelujen kustannuksiin. Valinnanvapaudella ja asiakkaiden itsemääräämisoikeudella on hintansa, joka on huomioitava tulevan maakunnan rahoituksesta päätettäessä.

3. Maakunnan järjestämisvastuun laajuus suhteessa henkilökohtaiseen budjettiin on epäselvä. Valinnanvapauslakiluonnoksen 59 §:ssä määritellään, että maakunta korvaa palvelun

tuottajalle aiheutuneet kustannukset. Edelleen 27 §:n perusteluissa todetaan, että budjettia ei luovuteta rahana asiakkaan omaan hallintaan, vaan maakunnan liikelaitos vastaa maksuista palveluntuottajille asiakkaan toteutuneen käytön mukaisesti. Lisäksi todetaan, etteivät asiakkaat ole palveluja käyttäessään kuluttajan asemassa. Edelleen valinnanvapauslakiluonnoksen 26 §:ssä todetaan, että asiakas valitsee sekä palvelun sisällön että palvelun tuottajan.

Mikäli asiakkaalla on mahdollisuus valita mikä tahansa palveluntuottaja, miten varmistetaan maakunnan järjestämisvastuuseen liittyvä valvonnan mahdollisuus? Mikäli tarkoitus on, että maakunta tekee sopimukset jokaisen palveluntuottajan kanssa (jotka eivät välttämättä tuota pelkästään sote-palveluja) maakunnalle aiheutuu merkittävästi hallinnollista työtä esimerkiksi juristien vastuukysymysten huomioimisessa.

4. Erityisen ongelmallinen tilanne on esimerkiksi vaikeavammaisten kuljetuspalvelujen suhteen. Sääöksissä ja oikeuskäytännössä on määritelty vaikeavammaisten kuljetuspalvelutarpeen turvaamisen erilaisia tapoja (esim. matkojen yhdistelykeskukset). Nykyisen lainsäädännön (VpL ja VpA) perusteella vaikeavammaisten kuljetuspalvelut ovat kunnan (jatkossa maakunnan) erityisen järjestämisvelvollisuuden piirissä ja vaikeavammaisten kuljetuspalvelun myöntäminen perustuu hakijan henkilökohtaisen kuljetuspalvelujen tarpeen arviointiin.

Lakiluonnosta asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollosta on mahdollista nyky muodossa tulkita siten, että maakunnille tulisi velvoite järjestää vaikeavammaisten kuljetuspalvelut (ja iäkkäille kohdennettuna ShL 23 § mukainen liikkumisen tuki) ensisijaisesti henkilökohtaisen budjetin kautta

- Määrittely henkilökohtaiseen budjettiin oikeutetuista henkilöistä on laaja
- Henkilökohtaista budjettia ei voi käyttää maakunnan palvelulaitoksen palveluihin (ei valinnan mahdollisuutta)
- Maakunnan palvelulaitos voi järjestää palvelut vasta asiakkaan kieltäytyttyä ottamasta henkilökohtaista budjettia vastaan (asiakkaan vahva tahdonilmaisu)
- Voiko asiakas jatkossa valita kuljetuspalvelujensa toteuttamistavan kustannuksista huolimatta? (Vrt. matkojen yhdistely vs. yksittäiset matkat)

Mitä tapahtuu nykyisille ja suunnitelluille matkojenyhdistelykeskuksille, joiden volyymista nykyisen vammaispalvelulain perusteella korvattavat vaikeavammaisten matkat ovat merkittävä osa? Matkojenyhdistelykeskusten tarkoituksena on matkakustannusten hillitseminen hallitusohjelmassakin mainitun 10 prosentin tavoitteen mukaisesti. Lisäksi jatkossa Liikennekaaren tultua voimaan matkojenyhdistelykeskusten merkitys kuljetuspalvelua tarvitsevien vaikeavammaisten henkilöiden välttämättömän palvelutason turvaamisessa korostuu.

Yhteenvedon edellä mainitusta on painotettava sitä, että henkilökohtaisen budjetin soveltamisala ja suhde muuhun lainsäädäntöön tulee määritellä selkeästi. Mikäli tavoitteena on 1. kohdassa mainitun mukainen laaja soveltamisala, on myös hyväksyttävä tästä palvelujen järjestäjälle eli maakunnalle koituvat kustannukset. Jos taas tarkoituksena on ollut mahdollistaa henkilökohtainen budjetti vain rajatulle asiakasjoukolle, määrittelyjä on ehdottomasti

muutettava.

### **Henkilökohtaisen budjetin valvonta**

Vanhuspalvelulain (sosiaalihuoltolain), vammaispalvelulain ja kehitysvammalain mukaan myönnettyjen palvelujen osalta kustannuksissa on huomattavia yksilökohtaisia eroja.

- Seuraako maakunta henkilökohtaisen budjetin käyttöä ja rahan käytön kohdentumista?
- Mikäli asiakas ei käytä koko henkilökohtaisen budjetin summaa, tuleeeko raha palauttaa maakunnalle?
- Onko asiakkaalla oikeus hakea täydennystä henkilökohtaiseen budjettiin, mikäli hän kokee, ettei raha riitä esimerkiksi hänen liikkumistarpeidensa tyydyttämiseen?

#### **24. Yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.**

Vapaan valinnan lakiluonnos on jäänyt niin keskeneräiseksi, että se ei arviomme mukaan muodosta niin selkeää ja ristiriidatonta kokonaisuutta, että yksilöityjen säädösmuutosehdotusten antaminen siitä olisi ylipäättään mahdollista tai tarkoituksenmukaista. On kuitenkin selvää, että esityksessä on kohtia, joita on syytä lain kokonaisuuden selkeyttämisen jälkeen tarkastella. Esimerkiksi lakiesityksen 16 § 4 momentin mukaan asiakas voi tehdä uuden valinnan aikaisintaan vuoden päästä edellisestä valinnasta. Pykälää tulisi muuttaa siten, että valinnan voi tehdä merkittävästi useammin.