

# FI lausuntopyyntö VV

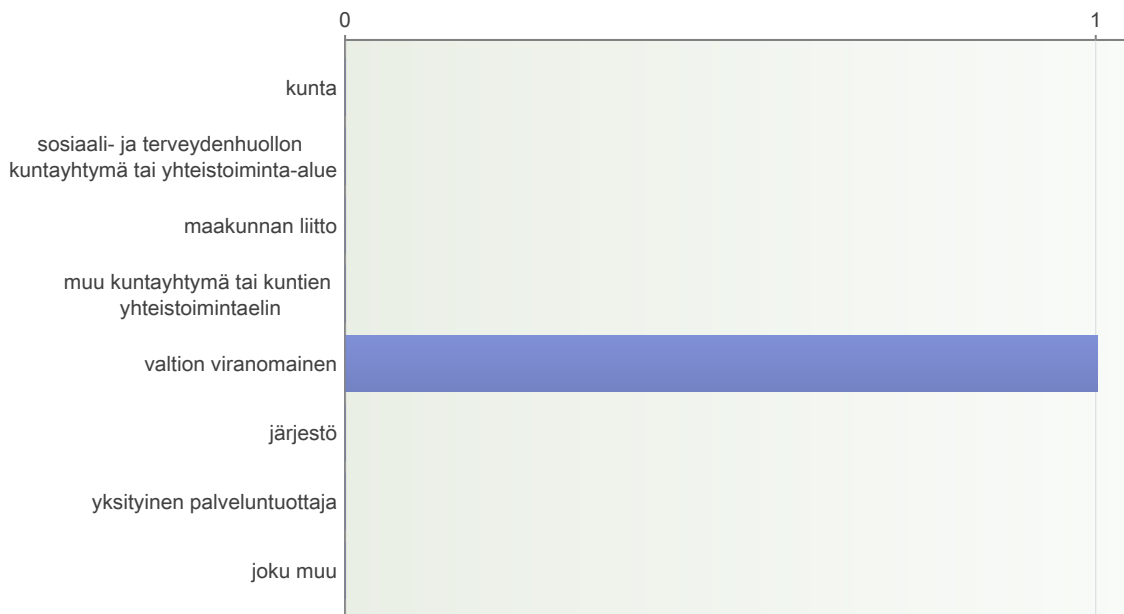
## 1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot	Lausuntopyynnön käsittelypäivämäärä toimielimessä	Toimielimen nimi
Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirasto	Marika Puusa	Lakimies Marika Puusa, marika.puusa@valvira.fi	1.3 ja 22.3	Valviran johtoryhmä

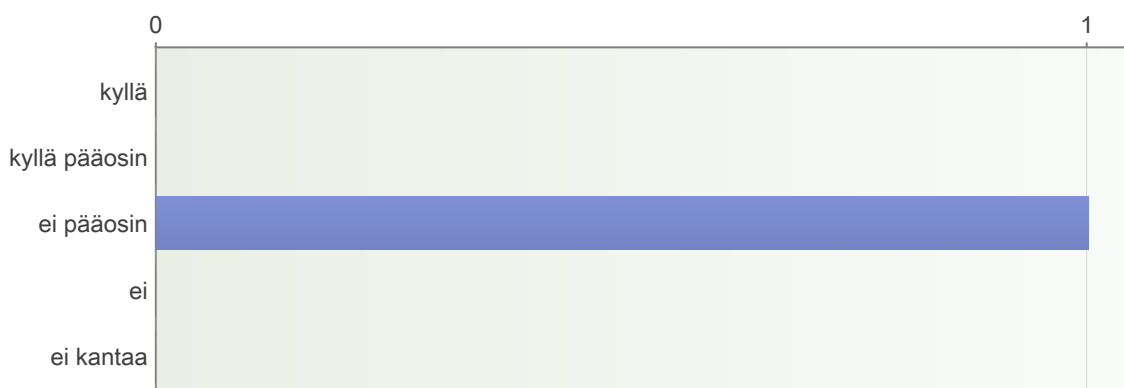
## 2. Onko vastaaja

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

- Valvira pitää tärkeänä suunnitteilla olevan valinnanvapausuudistuksen toteuttamista siten, että se on omiaan kehittämään palvelujen laatua, turvallisuutta, saatavuutta ja tehokkuutta sekä kansalaisten yhdenvertaisuutta eri palvelumuotojen suhteen. Nyt annettuun ehdotukseen sisältyy kuitenkin vielä monia ongelmakohtia. Valinnanvapaussäännökset tuovat haasteita muun muassa maakunnan mahdollisuuksiin huolehtia järjestämisvastuustaan, palvelutuotannon ohjaukseen, saumattomiin palveluketjuihin, palvelujen yhteensovittamiseen ja sote-integraatioon sekä yhdenvertaisuuteen ja säästöihin liittyvien tavoitteiden toteutumiseen. Ohjaukseen ja asiakkaiden tukeen on syytä kiinnittää erityistä huomiota. Lisäksi ehdotus on vielä selvästi keskeneräinen, mikä vaikeuttaa sen arviointia.

Valvira toteaa, että suunniteltu uudistus nyt ehdotetussa muodossa todennäköisesti parantaa perustason (erityisesti terveydenhuollon) palveluiden saatavuutta suuremmissa asutuskeskuksissa. Tämä ei kuitenkaan välttämättä merkitse yhdenvertaisuuden parantumista edes näillä alueilla. Tässä suhteessa paljon riippuu siitä, miten kyetään estämään asiakkaiden valikointi/valikoituminen uudistuksen käynnistymisvaiheessa. Riskinä on, että julkisrahoitteisten palveluiden valintamahdollisuuksien lisääntyminen hyödyttää eniten suurten asutuskeskusten suhteellisen tervettä väestönosaa, muun muassa sitä kautta, että nykyisiä yksityissektorikäyntejä vastaavat vastaanottokäynnit tulevat asiakkaalle halvemmiksi. Haasteena on erityisesti heikoimmassa asemassa olevien valinnanvapauden turvaaminen. Syrjäisemmillä seuduilla uudistuksella ei välttämättä ole olennaista vaikutusta palveluiden saatavuuteen nykyiseen verrattuna.

Ehdotettu uudistus vaikuttaa myös monin osin ristiriitaiselta sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen yleisten tavoitteiden kanssa. Sote-uudistuksen tavoitteena on sanottu olevan varmistaa vahvalla ohjauksella nykyistä asiakaslähtöisempien, integroitujen ja vaikuttavien palvelujen toteutuminen yhdenvertaisella ja kustannustehokkaalla tavalla. Osa ehdotetun valinnanvapauslain säännöksistä on ristiriidassa erityisesti integraatitavoitteen ja maakunnan vahvan ohjauksen tavoitteen kanssa. Laki ohjaa, osin suoranaisesti velvoittaa, palveluiden hajauttamiseen, mikä vaikeuttaa sekä perus- ja erityistason että terveydenhuollon ja sosiaalihuollon palveluiden integraation toteutumista. Nyt lausuttavana olevan esityksen perusteella vaikuttaa siltä, että säännösehdoituksissa painopiste on osin enemmänkin yksityisten palveluntuottajien prioriteettien varmistamisessa kuin väestön riittävien ja yhdenvertaisten palvelujen järjestämisen ja tuottamisen turvaamisessa.

Lisäksi Valvira toteaa uudistuksessa piilevän mahdollisesti riskin siitä, että jotkut tuottajat alkavat tuottaa valinnanvapauden piiriin täysin tarpeettomia, jopa selvästi haitallisia palveluita, jotka potilaan tai asiakkaan näkökulmasta kuitenkin saattavat vaikuttaa laadukkailta ja turvallisilta. Tähän liittyviä ongelmia on jo nykyisin havaittavissa yksityissektorilla. Tällaiset epäasianmukaisuudet kyetään yleensä havaitsemaan vasta jälkikäteen omavalvonnan tai viranomaisvalvonnan keinoin. Omavalvonnan ja viranomaisvalvonnan asiantuntemus, tehokkaat menettelytavat ja voimavarat onkin turvattava uudistuksessa mahdollisimman kattavasti.

HE-luonnoksen perusteella jää suoran valinnan palveluiden osalta epäselväksi myös se, mihin asiakkaan valinnanvapaus kohdistuu. Valinnanvapauslakiluonnoksen 4 §:n 1 momentin perusteella ”asiakkaalla on oikeus valita palvelun tuottaja ja tämän toimipiste”. Ehdotetun 5 §:n 1 momentin perusteella valintaoikeus suoran valinnan palveluissa kohdistuisi sosiaali- ja terveyskeskukseen ja suunhoidon yksikköön. Määritelmiä koskevan 2 §:n 7 kohdan mukaan sosiaali- ja terveyskeskuksella tarkoitettaisiin palvelun tuottajan toimipistettä, jossa tuotetaan sosiaali- ja terveydenhuollon suoran valinnan palveluja. Suunhoidon yksiköllä tarkoitettaisiin pykälän 8 kohdan mukaan vastaavasti palvelun tuottajan toimipistettä, jossa tuotetaan suoran terveydenhuollon suoran

valinnan palveluja. Valintaoikeuden ymmärtää 5 §:n perusteella kohdistuvan näin olleen tiettyyn toimipisteeseen. Ehdotetun 7 §:n 1 momentin toisessa virkkeessä todettaisiin kuitenkin, että asiakas voi käyttää myös muun kuin valitseman suoran valinnan palvelun tuottajan sosiaali- ja terveyskeskuksen tai suunhoidon yksikön palveluja, jos asiakas oleskelee kunnassa, jossa ei ole asiakkaan valitseman suoran valinnan palvelun tuottajan toimipistettä, mikä viittaa siihen, että valintaoikeus kohdistuisi palvelun tuottajaan. Myös useissa muissa valinnanvapauslakiluonnoksen pykälissä puhutaan palvelun tuottajan valinnasta (esim. 4.2 §, 8.2 §, 10 ja 11 §, 14.1 § jne.).

Maakunnan liikelaitoksen osalta lakiluonnoksessa puhutaan johdonmukaisesti liikelaitoksen toimipisteen valinnasta. Tämän perusteella voi myös kysyä, miksi valinta tulisi maakunnan liikelaitoksen osalta tehdä toimipistekohtaisesti, jos sen suoran valinnan palvelujen osalta voi tehdä palveluntuottajakohtaisesti. Lakiluonnokseen ei sisälly maakunnan liikelaitoksen osalta edes vastaavaa oikeutta käyttää palvelun tuottajan muita toimipisteitä, kuin mikä lakiehdotuksen 14 §:n 2 momentin perusteella olisi suoran valinnan tuottajan toimipisteiden suhteen.

Lisäksi Valvira toteaa, että koska ehdotetussa järjestelmässä on tarkoitus aloittaa niin sanotusti ”puhtaalta pöydältä” ja asiakkaiden tulee kohtalaisen lyhyessä ajassa kyetä valitsemaan itselleen sosiaali- ja terveyskeskus ja suunhoidon yksikkö, tämä tullee aiheuttamaan ongelmia. On todennäköistä, että asiakkailta ei tule olemaan uudistuksen voimaantullessa edes perustietoja toimintayksiköistä tai niiden palvelujen laadusta valintansa pohjaksi. Lisäksi riskinä on, että valintavaiheesta muodostuu ”kilpajuoksu”, jossa nopeimmat ja kyvykkäimmät pääsevät ensin listautumaan haluamiinsa toimipisteisiin. Valvira korostaa, että erityisen tärkeää olisi huolehtia niiden palvelujen saannista, jotka eivät itse kykene valintaa tekemään. Valviran näkemyksen mukaan maakunnan tulisi ennakolta, tehdessään tuottajien kanssa sopimuksia, määrittää kunkin tuottajan asiakasvolyymit, jotta se voisi vastata siitä, että alueensa väestö ylipäättään voi saada tarvitsemiaan palveluita ja siinä määrin kuin tarve edellyttää. Esitetyn 33 §:n mukaan ilmoittautuessaan suoran valinnan palvelun tuottajaksi tuottajan on ilmoitettava asiakasmääränsä. Tällä tarkoitetaan kuitenkin ilmeisesti tuottajan koko asiakasmäärää, ei valinnanvapausasiakkaiden määrää. Ehdotuksen 16 §:ssä todetaan, että asiakas voi valita sellaisen toimipisteen, jonka asiakkaiksi tuottaja on ennalta julkisesti ilmoittanut ottavansa uusia asiakkaita. Säännösten valossa maakunnan rooli näyttäytyy ohuena, ja tuottajat näyttäisivät voivan omilla päätöksillään varsin pitkälle säädellä asiakaskuntaansa, mikä voi johtaa palvelutarpeiltaan hyvin epätasaisesti jakautuviin vastuuväestöihin. 11 §:n mukaisia tilanteita, joissa asiakas ei kykene valitsemaan palveluntuottajaa, tullee todennäköisesti olemaan runsaasti. Maakunnan toimenpiteet soveltuvan palveluntuottajan osoittamiseksi voivat viedä aikaa, ja asiakkaalla ei mahdollisesti ole sen jälkeen enää tosiasiallista mahdollisuutta esimerkiksi avustettuna valita toista palveluntuottajaa, jos ne ovat ilmoittaneet listojensa olevan täynnä.

Valvira katsoo, että jos valinta toteutetaan nyt esitetyllä tavalla, ei asiakkaiden yhdenvertaisuus siinä toteudu parhaalla mahdollisella tavalla. Eri tuottajille listautuneiden joukkojen asiakkaiden kvalitatiiviset ja kvantitatiiviset erot palvelutarpeissa heijastuvat merkittävästi myös palvelun tuottamisen kustannuksiin ja siten maakunnan korvauseriaatteisiin.

Nyt lausunnolla olevasta ehdotuksesta voi saada sellaisen kuvan, että sosiaali- ja terveyskeskukset ja suunhoidon yksiköt tulisivat laajasti valittaviksi heti 1.1.2019, minkä käsityksen saa myös monin paikoin perusteluteksteistä. Kuitenkin siirtymäsäännöksen mukaan maakunnalla näyttäisi olevan mahdollisuus käynnistää valinnanvapausjärjestelmä myös myöhemmin, kuitenkin ennen vuotta 2021. Säännöksen tulkinta jää osin epäselväksi. Valinnanvapauden käynnistymisvaihe on erittäin ratkaiseva. Valintamenettely olisi huomattavasti hallitumpaa toteuttaa kaikissa maakunnissa asteittain nykytilaa laajentaen ja myös ohjatumminkin nyt on esitetty.

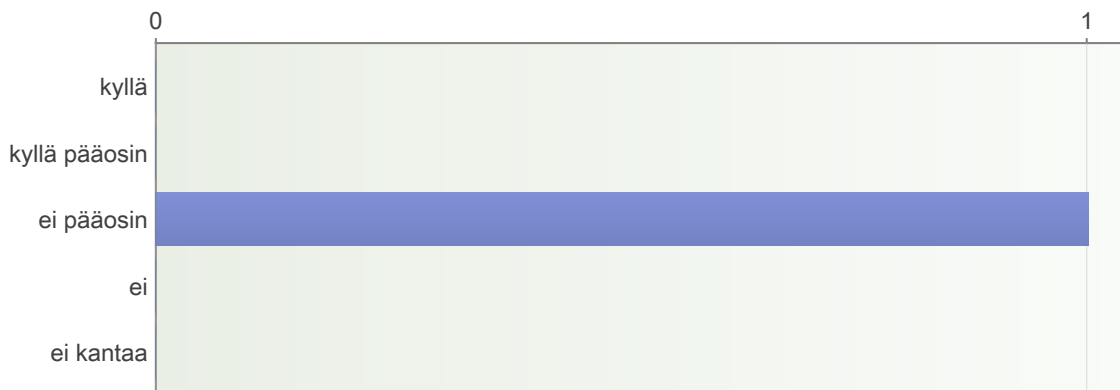
Valinnanvapauden toteuttamisen perusratkaisuja ei kaiken kaikkiaan ole juurikaan perusteltu. Esitysluonnoksen ”Toteuttamisvaihtoehdot”-luvussa on kuvattu lähinnä selvityshenkilöryhmän ehdotuksia. Siinä on mainittu myös, että virkamiesvalmistelussa oli esillä malli, jossa valinnanvapautta lisättäisiin nykyisen järjestelmän pohjalta vaiheittain kokeilujen kautta. Perusteluja sille, miksi eri vaihtoehdoista on valittu juuri luonnoksessa ehdotettu

malli, ei ole esitetty. Myöskään sitä, miksi maakunnan palvelutuotanto on yhtiötettävä esimerkiksi siltä osin kuin kyse on laissa tarkoitetuista suoran valinnan palveluista, ei ole esityksessä perusteltu. Muiden maiden lainsäädäntöä kuvattaessa ei myöskään ole tuotu esiin tähän kysymykseen liittyviä muiden maiden ratkaisuja, eli sitä onko jossakin muussa maassa omaksuttu vastaava yhtiöittämisvaatimus.

Lisäksi Valvira kiinnittää huomiota asiakkaan oikeusturvakeinoihin uudistuksessa. Oikeusturvakeinoista on monilta osin säädetty muualla substanssilainsäädännössä (esimerkiksi potilaslaissa ja sosiaalihuollon asiakaslaissa), mutta näihin mahdollisesti tulevista muutoksista ei kuitenkaan ole vielä tietoa. Esimerkiksi muistutuksen osalta tulisi jatkossa tarkastella, kenelle se tehdään. Valvira pitää tärkeänä, että tieto reklamaatioista ei mene jatkossa vain tuottajalle, vaan että myös järjestämisvastuussa oleva maakunta saa tiedon näistä. Koska maakunnalla on viime kädessä vastuu asiakkaan saamasta palvelusta, tulee asiakkaalla olla keino saattaa kokemansa puutteet helposti myös maakunnan tietoon.

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

Vastaajien määrä: 1



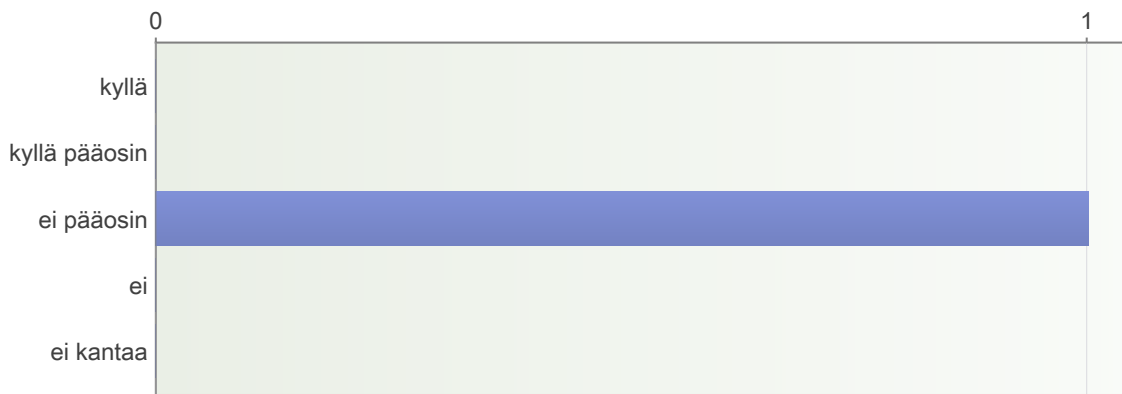
## 6. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Katso kohdan 1 vastaus.

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

Vastaajien määrä: 1

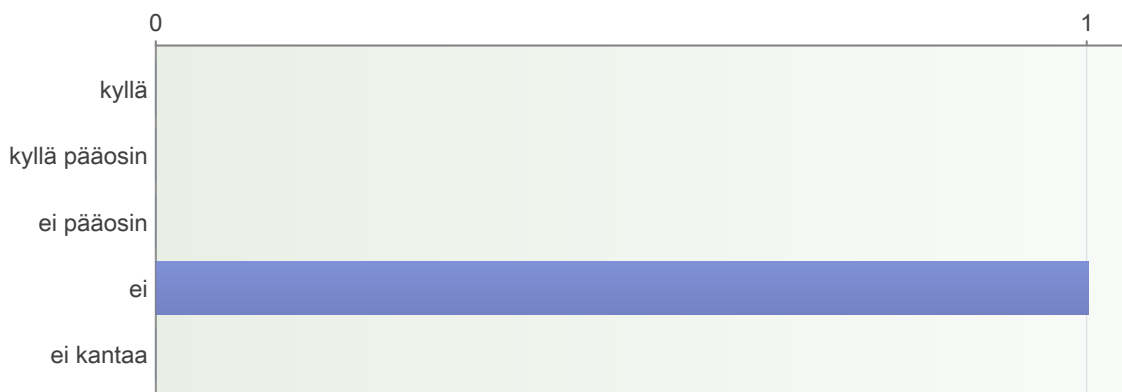


## 8. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

- Palveluiden hajautuminen asiakkaan käyttäessä kaikkia lain suomia valintamahdollisuuksia, ottaen samalla huomioon laissa asetetut palveluntuottajiin liittyvät eriyttämisvaatimukset, vaikeuttaa palveluiden yhteensovittamista ja johtanee ns. asiakkaan pompotteluun eri tahojen välillä.

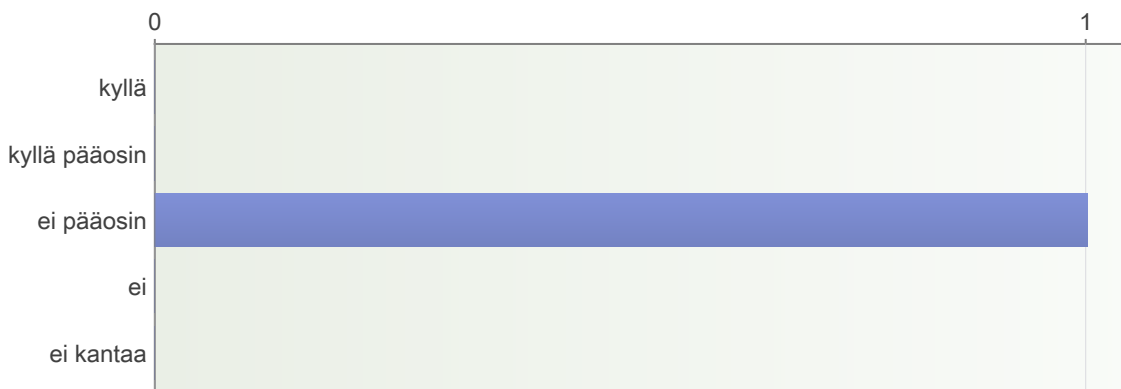
Erityisesti terveydenhuollon palveluissa asiakas ei monestikaan kykene itse arvioimaan lääketieteellisen tutkimuksen ja hoidon tarpeitaan ilman lääketieteen asiantuntijan apua, eikä siten kykene valitsemaan, mistä saisi tilanteessaan oikean ja sopivimman palvelun.

Lisäksi Valvira toteaa olevan tärkeää, että myös suun terveydenhuollon palvelut huomioidaan silloin, kun asiakkaalla/henkilöllä on laaja-alaisia palvelutarpeita.

Maakunnan rooli palvelujärjestelmän toiminnan ohjaamisessa ja väestönsä palvelukokonaisuuksien koordinoimisessa ja varmistamisessa sekä valinnanvapauden piiriin tulevien palveluiden sisällön määrittämisessä jää ehdotuksen perusteella heikoksi. Myös palvelujen tuottajien kanssa tehtävien sopimusten sisällöstä olisi syytä säätää tarkemmin. Järjestelmä ohjaa palveluiden hajauttamiseen, joten uhkana on, että palvelut pirstoutuvat liian monen eri tuottajan vastuulle, mikä vaarantaa asiakkaiden palvelukokonaisuuksien hallinnan, hoidon ja hoivan jatkuvuuden, laadun, yhdenvertaisuuden ja lisää kustannuksia. Hoidon tarpeen ja palvelutarpeen arviointia tehtäisiin samalle asiakkaalle sekä sosiaali- ja terveyskeskuksessa että maakunnan liikelaitoksessa, ja palveluita toteuttavat useat eri toimijat. Myös tiedon kulku eri toimijoiden – sekä maakunnan liikelaitoksen, sen yhtiöiden ja yksityisten palvelun tuottajien – välillä tulee todennäköisesti olemaan hyvin haasteellista ja muodostamaan merkittävän asiakas- ja potilasturvallisuusriskin. Valinnanvapauden toteuttaminen ylipäätään edellyttää sellaista julkista tietopohjaa palvelun tuottajien palveluvalikoimasta, saatavuudesta ja erityisesti laadusta, jollaisen toteuttaminen tulee viemään onnistuessaankin vielä useita vuosia.

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

Vastaajien määrä: 1



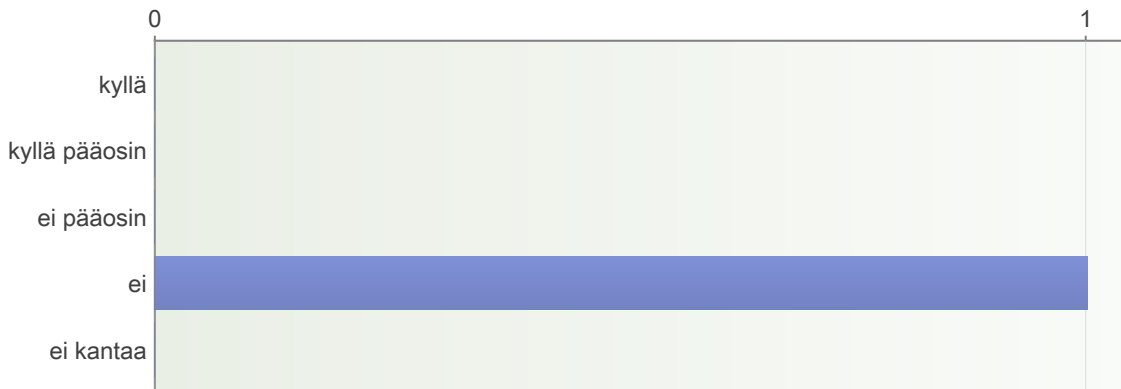
## 12. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Kustannusten kasvun hillinnän tavoitteen saavuttaminen vaikuttaa Valviran näkemyksen mukaan hyvin epätodennäköiseltä ottaen huomioon muun muassa todennäköinen julkisrahoitteisten palveluiden käytön lisääntyminen ja palvelujen hajautuminen useiden eri toimijoiden vastuulle. Henkilökohtaisen budjetin valinnan mahdollisuuteen sisältyy myös huomattava riski kustannusten kasvuun.

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

Vastaajien määrä: 1



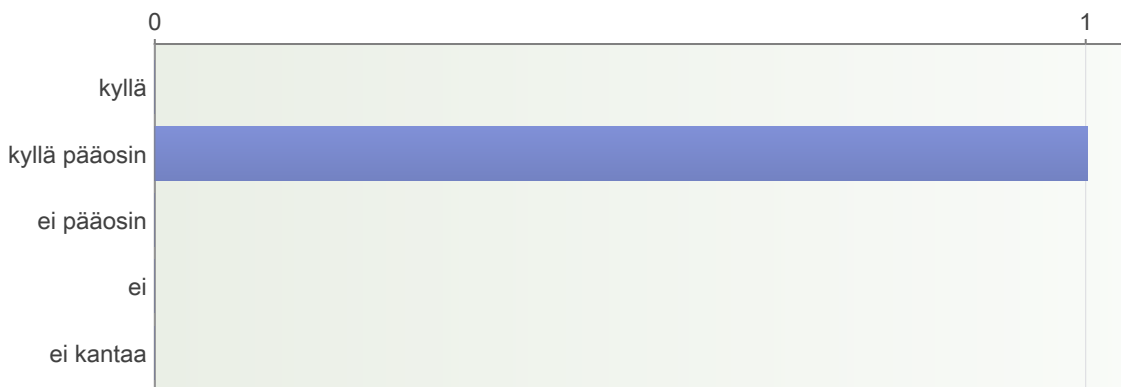
## 14. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Demokratian täysimittainen toteutuminen uudistuksessa edellyttää osiltaan riittävää käytettävissä olevaa tietoa. Tähän liittyen ks. tietopohjaa koskevat kommentit kohdassa 4.

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

Vastaajien määrä: 1



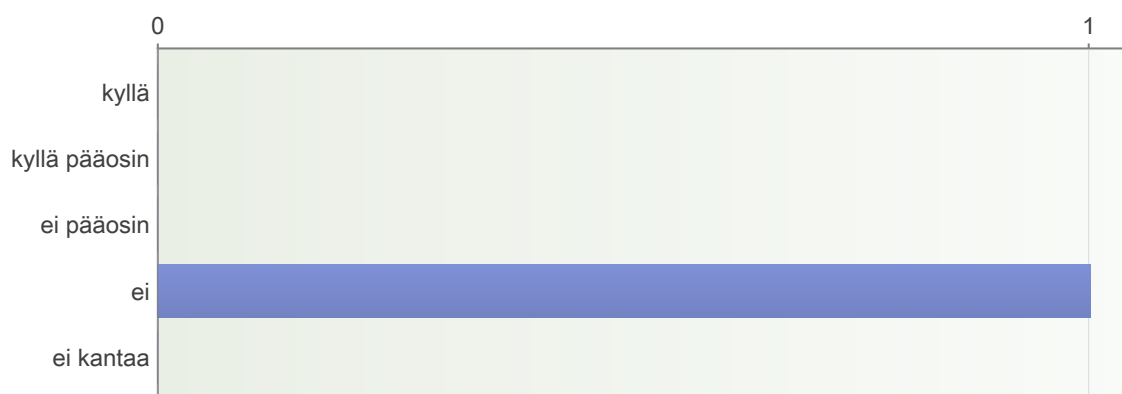
## 16. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Ehdotetut valinnanvapaussäännökset lisääisivät varmasti uusien menetelmien, innovaatioiden ja palveluiden kehittämistä. Todennäköisesti tämä tulisi kuitenkin tapahtumaan markkinalähtöisesti ja lisäämään myös sellaista palvelukysyntää, joka ei perustu väestön palvelutarpeeseen, mikä on omiaan lisäämään selvästi uudistuksen kokonaiskustannuksia.

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

Vastaajien määrä: 1



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

Ei vastauksia.



## 19. Vapamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Valvira toteaa, että rajanveto sen välillä, mitkä palvelut kuuluvat valinnanvapauspalveluiden piiriin ja minkä osalta tuottamisvastuu jää maakunnan liikelaitokselle, jää monin osin keinotekoiseksi ja epäselväksi.

Ehdotetusta 15 §:stä ja ylipäätään koko esitysluonnoksesta ei ilmene selkeästi, onko tarkoitus, että jokainen suoran valinnan palvelujen tuottaja vastaa kaikkien 15 §:n 2 ja 3 momentissa tarkoitettujen sosiaali- ja terveydenhuollon ja/tai suun terveydenhuollon palvelukokonaisuuksien tuottamisesta (41 §:ssä tarkoitettuun tavoin), vai voisiko palvelujen tuottaja sopia maakunnan kanssa tuotettavista palveluista. Ensiksi mainitun vaihtoehdon voi lukea ”rivien välistä” 15 §:n ohella esim. lakiluonnoksen 17, 36 ja 42 §:stä, mutta tuotantovastuulle kuuluvien palvelujen laajuuden pitäisi ilmetä laista selkeämmin.

Epäselväksi jää myös muun muassa se seikka, miksi 15 §:ssä ylipäätään erotellaan ”perustason” ja ”laajan perustason” palveluita ottaen huomioon, että molemmissa kohdissa mainitut palvelut sisältyisivät pykälän 1 momentin mukaan sosiaali- ja terveyskeskuksessa / suunhoidon yksikössä tuotettaviin ”suoran valinnan” palvelukokonaisuuksiin ja että myös palvelutuotannon aloitusajankohta olisi sama. Lisäksi pykälässä käytetty termi palvelukokonaisuus on määrittelemättä, mikä vaikeuttaa säännösten arviointia.

Lisäksi epäselväksi jää, kuuluvatko terveydenhuoltolain 15 §:ssä säädetyt neuvolapalvelut näihin palvelukokonaisuuksiin. Ehdotetun 15 §:n 2 momentissa on mainittu vain terveydenhuoltolain 13 §, joten ilmeisesti neuvolapalveluita ei ole tarkoitettu sisältyvän näihin palvelukokonaisuuksiin. Neuvolapalvelut ovat kuitenkin oleellinen osa perusterveydenhuoltoa, ja Valvira pitää tärkeänä niiden integroimista kiinteästi muihin perustason palveluihin.

Pykälän 2 momentin perusteella ”yleisten oireiden” toteamisen ja oireenmukaisen hoidon sekä ”yleisten sairauksien” lääketieteellisen tutkimuksen, taudinmäärityksen ja hoidon sekä ”tavallisimpien pitkäaikaissairauksien” toteamisen ja hoidon määrittelyyn kuuluvat suoran valinnan palveluihin. Näitä yleisiä oireita, yleisiä sairauksia ja tavallisimpia pitkäaikaissairauksia ei ole kuitenkaan määriteltä, ja ne ovat lainsäädännössä uusia luonnehdintoja. Esityksessä todetaan kyllä, että nämä on jatkovalmistelussa tarkoitus määrittellä tarkemmin, mutta koska määrittelyt toistaiseksi puuttuvat, jäävät säännökset näiltä osin hyvin epäselviksi. Yleisiksi oireiksi voitaneen lukea esimerkiksi kivut, hengitysvaikeudet, huimaus ja kuume, joiden taustalla voi olla sekä merkitykseltään vähäisiä sairauksia, että erikoissairaanhoidotasosta hoitoa vaativia tilanteita. Siitä, mitä yleisellä sairaudella tarkoitetaan, on monenlaisia käsityksiä. Yleisenä sairautena voitaneen pitää mm. aivoinfarktia, sydäninfarktia, umpilisäkkeen tulehdusta, sappikivitäutiä, lonkkamurtumaa ja muita vastaavia, joiden hoitoa ei kuitenkaan liene tarkoitettu toteutettavaksi sosiaali- ja terveyskeskuksissa.

Epäselväksi jää myös, kuuluvatko esimerkiksi kuntoutuspalvelut, päihdehuollon palvelut, kotisairaanhoidon palvelut ja saattohoitopalvelut sosiaali- ja terveyskeskusten palveluihin, ja jos niin miltä osin.

Pykälän 3 momentissa määrittelyyn laajennettuun perustason kuuluvat palvelut ”maakunnan määrittelemien palvelukokonaisuuksien ja asiakkaiden palveluketjujen mukaisesti”. Epäselvää on, miten maakunnan edellytetään määrittävän palvelukokonaisuudet ja palveluketjut. Laajennettuun perustason kuuluisivat muun muassa erikoissairaanhoidon avopalveluina toteutettavat konsultaatiot. Erikoislääkäriresursseja ei ole mahdollista, eikä järkevääkään, hajauttaa antamaan konsultaatiopalveluja maakunnan alueella toimivien kaikkien (mahdollisesti lukuisien) eri tuottajien toimipisteissä. Monituottajamallissa olisikin perusteltua toteuttaa eri erikoislääkärikonsultaatioita tuottajien yhteisenä toimintana, maakunnan ohjaamalla tavalla.

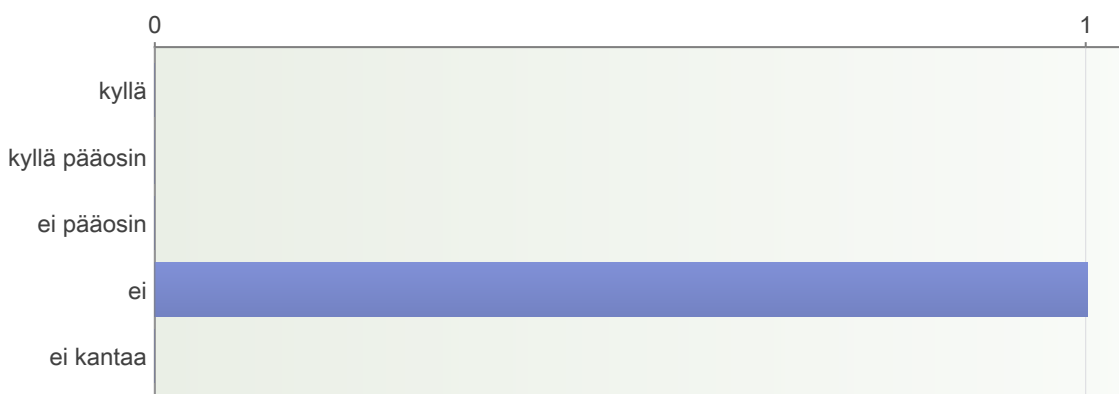
Myös sosiaalihuollon palvelujen osalta jää epäselväksi, mitkä sosiaalipalvelut olisivat suoran valinnan piirissä ja mitkä maakunnan liikelaitoksessa. Asiakkaan sosiaalipalvelujen jakautuminen sote-keskukseen ja maakunnan liikelaitokseen on haasteellista palvelujen integroinnin näkökulmasta. Epäselväksi jää myös mitkä ovat perusmitkä erityistason palveluja ja miten jako menisi eri palvelualueilla, kuten esimerkiksi päihdekuntoutuksessa tai

kehitysvammaisten erityishuollossa. Lisäksi epäselvää on mitä sosiaalihuollon palveluita voisi tuottaa maksusetelillä.

Esityksen perusteella lyhytaikaista ja tilapäistä sosiaalihuoltolain 14§:n mukaista palvelua koskevat hallintopäätökset tehtäisiin suoran valinnan yksiköissä. Mikäli tarve pitkittyy, asiakas ohjattaisiin maakuntaan palvelutarpeen arviointia varten. Tältä osin siis julkisen vallan käyttöä siirrettäisiin maakunnan ulkopuolelle. Näin ollen ilmeisesti siis katsotaan, että tilapäisten palvelujen osalta ei ole kyse merkittävästä julkisen vallan käytöstä. Julkisen vallan käytön siirtäminen muulle kuin viranomaiselle edellyttää nimenomaisia säännöksiä, mutta tätä olisi syytä käsitellä myös puheena olevan esityksen perusteluissa. Toisaalta 19 §:n perusteluissa todetaan, että maakunnan liikelaitoksen ”perustason toimipisteessä hoidettaisiin ne sote-perustason tehtävät, jotka sisältävät julkisen vallan käyttöä, jollei julkista valtaa sisältävän tehtävän siirtämisestä muulle kuin viranomaiselle ole erikseen lailla säädetty.” Sitä, miltä osin tästä mahdollisesti on ajateltu säädettyvän, ei ole esityksessä lyhyttä sosiaalihuoltolain 14 §:n 1 momenttia koskevaa mainintaa lukuun ottamatta käsitelty. Julkisen vallan käyttöön liittyvät kysymykset jäävät kaiken kaikkiaan epäselviksi.

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

Vastaajien määrä: 1



## 21. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

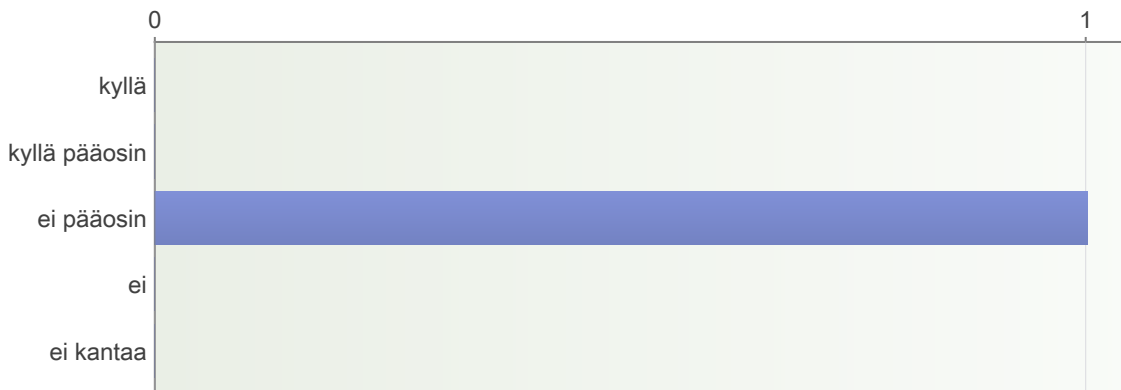
- Maakunnan mahdollisuudet vaikuttaa järjestämistä vastuullaan olevien sote-palvelujen ohjaukseen jäävät yleensäkin nyt lausunnolla olevassa säädösluonnoksessa hyvin vähäisiksi.

Esityksen perusteella maakunnalla ei vaikuta olevan mitään ohjaus- ja vaikutusmahdollisuuksia maksusetelipalveluntuottajaan, koska sote-keskuksen / suunhoidon yksikön asiakas voisi ehdotetun 17.3 §:n perusteella valita minkä tahansa palveluntuottajalain 10 §:n mukaisessa rekisterissä olevan palveluntuottajan, kun taas maakunnalla olisi sopimukset ainoastaan sote-keskuksia / suunhoidon yksiköitä ylläpitävien tuottajien kanssa.

Koska maakunnalla ei olisi mitään sopimussuhdetta maksusetelipalveluntuottajiin, niitä eivät koskisi myöskään maakunnan asettamat yleiset ehdot (luku 7) palveluntuottajille. Maakunta ei siten tosiasiallisesti pysty vastaamaan maksusetelillä hankituista palveluista edes omavalvonnallisesti, ja maksusetelin antajilla olisi laajat vapaudet niiden käytössä.

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

Vastaajien määrä: 1



## 23. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Esityksen perusteella vaikuttaa siltä, että myös sote-keskuksen / suunhoidon yksikön ohjaus- ja vaikutusmahdollisuudet maksusetelipalveluntuottajaan nähden saattavat jäädä heikoiksi, sillä asiakkaan valitsema palveluntuottaja voi olla sellainen, jonka kanssa sote-keskuksella / suunhoidon yksiköllä ei ole sopimusta. Sote-keskuksella / suunhoidon yksiköllä olisi kuitenkin 17.2 §:n perusteella kokonaisvastuu asiakkaan palvelukokonaisuudesta sekä palvelujen laadusta ja vaikuttavuudesta myös tämän palvelun osalta. Valvira pitää tätä erikseen säädettyä kokonaisvastuuta asiakkaan palvelukokonaisuudesta sinänsä kannatettavana. Esityksen perusteella jää kuitenkin epäselväksi, mitä tämä kokonaisvastuu käytännössä tarkoittaisi ja miten sitä toteutettaisiin.

Ehdotetussa 17 §:ssä todetaan, että suoran valinnan palvelun tuottajan on annettava asiakkaalle maksusetelin avulla mahdollisuus valita palvelun tuottaja sellaisissa yksittäisissä toimenpiteissä ja palveluissa, ”jotka ovat palvelukokonaisuuden itsenäisiä osakokonaisuuksia”. Tämän perusteella jää epäselväksi, mitkä palvelut olisivat näitä itsenäisiä osakokonaisuuksia. Valvira katsoo, että yhdenvertaisuuden vuoksi nämä kokonaisuuudet tulisi määrittää valtakunnallisesti yhdenmukaisella tavalla ja kattavasti. Pykälän 4 momenttiin on varattu tätä koskeva asetuksenantovaltuutus, jota tulisi siis käyttää.

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

Vastaajien määrä: 1



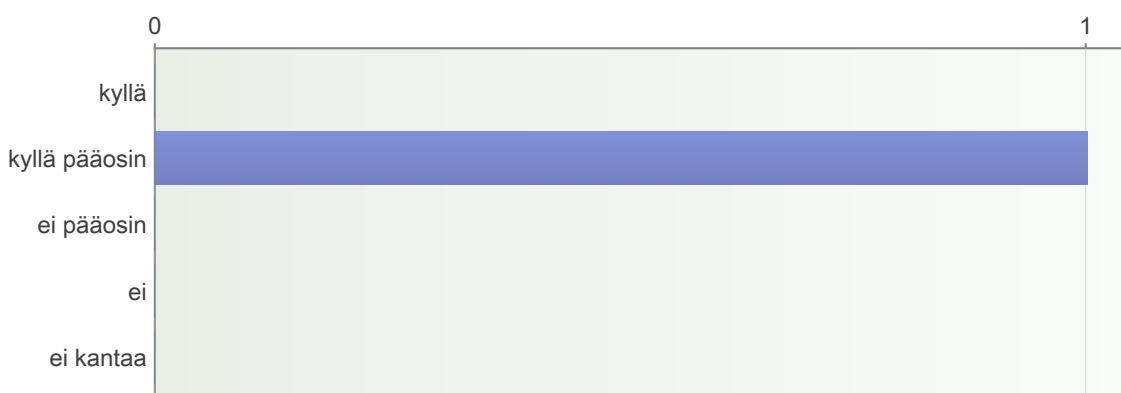
25. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Ehdotuksen perusteella asiakkaalla olisi laajat mahdollisuudet hankkia palveluita haluamiltan tahoilta. Se, miten asiakas pystyy itse koordinoimaan yhteen palvelukokonaisuutensa turvatakseen tarpeelliset erityis- ja perustason palvelut, vaikuttaa jäävän pitkälti asiakkaan oman sosiaali- ja terveysalan osaamisen varaan. Tämä voi merkitä järjestelmän hukkakäyttöä ja lisäkustannuksia.

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

Vastaajien määrä: 1



## 27. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

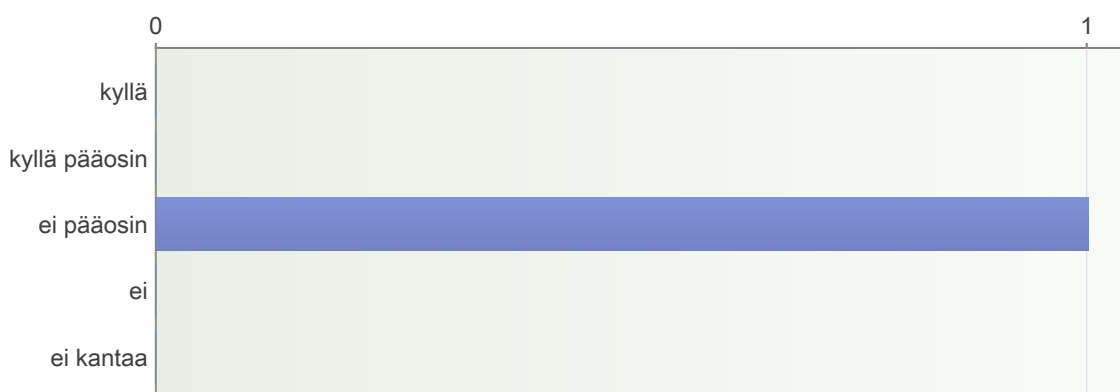
- Kuten edellä kysymyksen 1 kohdalla on todettu, voidaan kysyä, miksi valinta tulisi lakiluonnoksen 6 §:n perusteella tehdä maakunnan liikelaitoksen osalta toimipistekohtaisesti, jos sen suoran valinnan palvelujen osalta voi tehdä palveluntuottajakohtaisesti.

Ehdotetun 19.3 §:n mukaan asiakkaalla olisi oikeus tehdä uusi valinta muutoin lähtökohtana olevasta vuoden määräajasta riippumatta ”muuttaessaan asuinpaikkaansa”. Säännöksen perusteella jää kuitenkin epäselväksi, mitä asuinpaikan muutoksella tarkoitetaan ja riittääkö mikä tahansa osoitteen muutos esimerkiksi saman maakunnan alueella. Sama muotoilu on myös lain 16.4 §:ssä.

Eryistason toimipisteen valintaa koskevassa 20 §:ssä todettaisiin, että jos maakunnan liikelaitos on eriyttänyt perustason palvelut ja erityistason palvelut eri toimipisteisiin, asiakkaalla on oikeus valita maakunnan liikelaitoksen erityistason toimipiste palveluissa, joita ei tuoteta perustason toimipisteessä. Silloin kun erityistason palvelu edellyttää lähetettä tai päätöstä, lähetteen tai päätöksen tekijän on selvítettävä asiakkaalle vaihtoehdot toimipisteen valinnassa siten kuin sosiaalihuollon asiakaslain 5 §:ssä ja potilaslain 5 §:ssä säädetään. Valinnanvapauden rajoituksia koskevan 12 §:n 2 momentissa todettaisiin puolestaan, että kun asiakkaalle on tehty tahdosta riippumatonta hoitoa tai huoltoa koskeva päätös, asiakkaan oikeudesta valita tahdosta riippumatonta hoitoa tai huoltoa tuottava maakunnan liikelaitoksen palveluyksikkö tai sen toimipiste voidaan poiketa asiakkaan hoitoon tai huolenpitoon liittyvästä perustellusta syystä. Tämän perusteella potilaalla olisi 20 §:n mukainen valintaoikeus lähtökohtaisesti myös esimerkiksi mielenterveyslain mukaista tarkkailulähetettä laadittaessa ja ilmeisesti myös mielenterveyslain 10 §:n mukaisen tarkkailun aikana. Tähän saattaa liittyä ongelmia. Potilaan valinnan mahdollisuudet ja sen rajat näissä tilanteissa jäävät säännösten ja niiden perustelujen perusteella epäselviksi, ja asiaa olisi tarpeen käsitellä tarkemmin ainakin perusteluissa.

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

Vastaajien määrä: 1



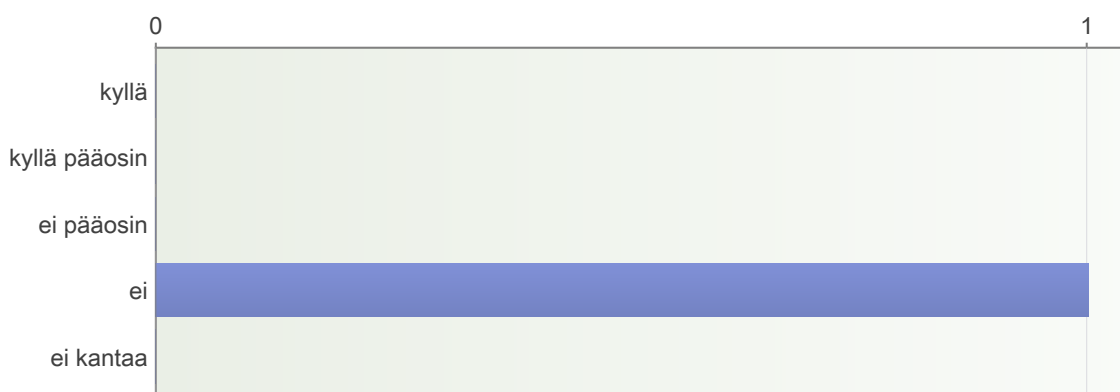
## 29. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakassetelijärjestelmää koskevat osin samat ongelmat kuin maksusetelijärjestelmää (ks. kysymys 8d). Asiakkaan näkökulmasta ongelmallista on, että maakunnan mahdollisuudet valvoa palvelun tuottajia ovat heikot ja täten maakunnan mahdollisuudet huolehtia asiakkaan palvelukokonaisuudesta saattavat jäädä heikoiksi. Katson tämän osalta myös kohdan 10c toisen kappaleen teksti.

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

Vastaajien määrä: 1



## 31. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maakunnan ohjaus- ja vaikutusmahdollisuuksia asiakassetelijärjestelmän suhteen koskevat samat ongelmat kuin maksusetelipalveluntuottajien kohdalla (ks. kysymys 8b), koska asiakas voisi ehdotetun 23.1 §:n perusteella valita minkä tahansa palveluntuottajalain 10 §:n mukaisessa rekisterissä olevan palveluntuottajan, jonka kanssa maakunnalla ei todennäköisesti ole mitään sopimusta. Maakunta voisi tällöin vaikuttaa ainoastaan asiakassetelin sisältöön.

## 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

- Asiakassetelijärjestelmää koskevat ehdotetut 21 ja 22 §:n säännökset on kirjoitettu maakunnan näkökulmasta hyvin velvoittavaan muotoon. Ensiksi mainitussa pykälässä säädettäisiin, että ”Maakunta päättää ne muut kuin suoran valinnan palveluihin kuuluvat sosiaali- ja terveystalvet, joiden järjestämisessä on käytettävä asiakasseteliä. Maakunnan on käytettävä palvelujen järjestämisessä asiakasseteliä riittävässä määrin sen varmistamiseksi, että muissa kuin suoran valinnan palveluissa toteutuu asiakkaan valinnanvapaus”. Pykälän perustelujen mukaan vähimmäistasona on, että 15 % näiden palveluiden kokonaiskuluista olisi asiakassetelin piirissä. Jos edellytykset asiakassetelillä järjestettävän palvelun saamiselle täyttyvät asiakkaan palvelutarpeen arvioinnin perusteella, asiakkaalle olisi 22.2 §:n mukaan annettava palveluun asiakasseteli. Jos asiakas kieltäytyy hänelle tarjotusta asiakassetelistä, maakunnan liikelaitos vastaisi 22.3 §:n mukaan asiakkaan sosiaali- ja terveystalvetuotannesta muulla tavoin. Lainkohdan perustelujen mukaan tällainen muu tapa olisi lähinnä maakunnan liikelaitoksen hankkima ostopalvelu.

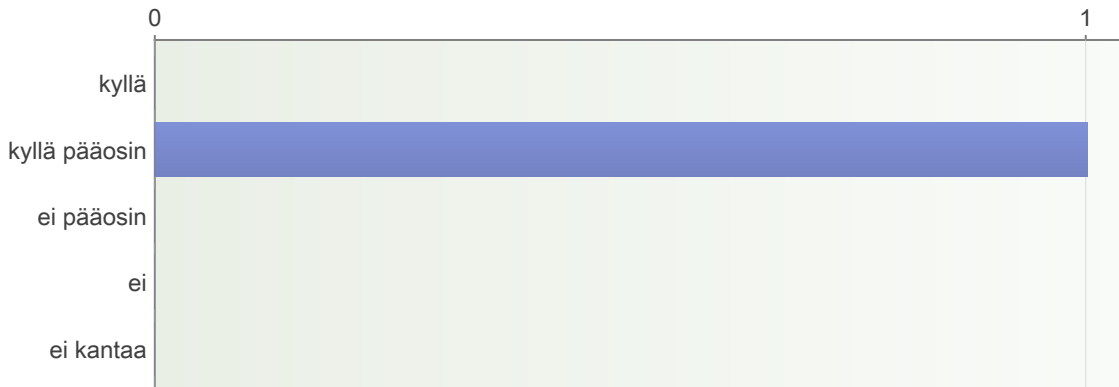
Säännökset perusteluineen siis velvoittaisivat maakunnan liikelaitoksen ulkopuolisten palveluiden käyttöön. Asiakkaalla ei vaikuta olevan näiltä osin edes oikeutta valita maakunnan liikelaitoksen itse tuottamia palveluita. Hänellä olisi ainoastaan oikeus kieltäytyä asiakassetelistä, jolloin palvelut tuotettaisiin muulla tavoin. Näyttäisi siltä, että sitovat valinnanvapaussäännökset mahdollisesti osin syrjäyttävät asiakkaan tarvitsemasta kokonaisvaltaisesta palvelukokonaisuudesta ja hoidon jatkuvuudesta huolehtimisen. Hoidon ja hoivan vaikuttavuus syntyy nimenomaan palvelujen yhteensovittamisesta ja niiden jatkuvuudesta.

Lisäksi tarkkojen prosenttilukujen asettaminen sille, missä määrin asiakasseteliä pitää vähintään käyttää, on varsin ongelmallista, sillä eri palvelujen saatavuus yksityissektorilta vaihtelee suuresti eri osissa maata. Lisäksi näihin palveluihin kohdistuvaa valinnanvapautta tärkeämpää on ensisijaisesti sen varmistaminen, että asiakas ylipäättään saa tarvitsemansa palvelut ja että kyseiset palvelut ovat riittävän laadukkaita. Tarkkojen prosenttilukujen määrittäminen lainsäädännön tasolla vaikuttaa myös osin hallituksen norminpurkutavoitteiden vastaiselta.

Ehdotettu 21 §:n ensimmäinen virke on myös kirjoitettu asiakassetelijärjestelmän ulkopuolelle jäävien palvelujen osalta pykälän perustelut huomioon ottaen Valviran näkemyksen mukaan liian suppeasti. Sen perusteella asiakassetelijärjestelmä voisi koskea kaikkia muita kuin suoran valinnan palveluita. Perustelujen perusteella sen sijaan ulkopuolella olisivat myös kiireelliset palvelut, julkisen vallan käyttöä sisältävät palvelut, järjestämislain 11 §:n ja terveydenhuoltolain 45 §:n mukaan tehtävän harvinaisuuden, vaatavuuden tai suurten kustannusten perusteella keskitettävät palvelut sekä henkilökohtaisen budjetin avulla toteutettavat palvelut.

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

- Asiakkaan vaikutusmahdollisuuksien toteutumisen kannalta on tässäkin suhteessa merkitystä rakennettavalla tietopohjalla. Jotta asiakkaan vaikutusmahdollisuudet toteutuisivat parhaalla mahdollisella tavalla, tulee myös henkilökohtaista budjettia käyttävällä asiakkaalla olla saatavilla riittävästi tietoa valintojensa pohjalle.

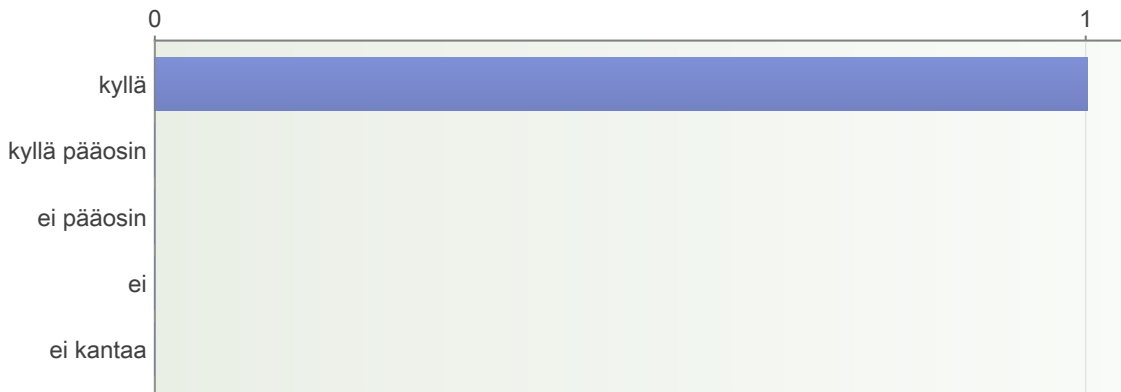
Ehdotetun 25.1 §:n mukaan henkilökohtaista budjettia voitaisiin käyttää niiden asiakkaiden sosiaali- ja terveyspalveluissa, joilla on jatkuvaa tuen ja avun tarvetta ja jotka pystyvät joko itse tai tuettuna suunnittelemaan ja hallinnoimaan oman palvelukokonaisuutensa. Yksityiskohtaisissa perusteluissa (24 §) edellytyksenä mainitaan ”pitkäaikainen ja laaja-alainen tuen ja avun tarve”. Voisi olla perusteltua täsmentää pykälätekstiä perusteluja vastaavasti.

36. 12. Valinnanvapauslainsäädännön myötä esitetään potilaslakiin ja sosiaalihuollon asiakaslakiin lisättäväksi uusi luku päätöksenteon tukemisesta (tuettu päätöksenteko).

Valinnanvapauslainsäädäntöön sisältyisi potilaille ja asiakkaille erilaisia valinnanmahdollisuuksia (muun muassa suoran valinnan palvelut, maksuseteli, asiakasseteli ja henkilökohtainen budjetti). Näissä erilaisissa valintatilanteissa asiakkaat voivat tarvita tukea valintoja tehtäessä. Onko tuettua päätöksentekoa koskevat säännökset tarkoituksenmukaisia?

Vastaajien määrä: 1





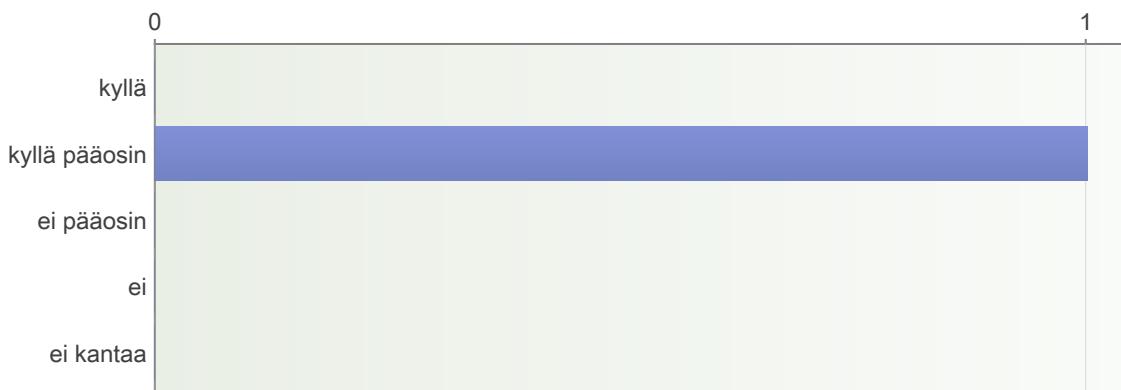
### 37. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Valvira pitää tuettua päätöksentekoa koskevia sääösehdotuksia kannatettavina. Ehdotetun potilaslain 9 a §:n mukaan maakunta voisi tehdä päätöksen potilaan päätöksenteon tukemisesta siten kuin ehdotetussa uudessa luvussa säädetään, jos potilaalla on pysyvästi, pitkäaikaisesti tai toistuvasti vaikeuksia muodostaa tai ilmaista terveyden- ja sairaanhoitoaan koskeva tahtonsa taikka ymmärtää terveyden- ja sairaanhoitoaan koskevia selvityksiä ja hän ei saa terveyden- ja sairaanhoitoonsa soveltuvaa ja riittävää tukea muun lainsäädännön nojalla. Pykälän perusteluissa on mainittu edellytyksenä olevan, ettei henkilö saa riittävää tukea esim. potilaslain 6 §:n nojalla. Pykälän lopun sanamuodon voi kuitenkin ymmärtää viittaavan kyseisen lain ulkopuoliseen lainsäädäntöön. Sitä olisi siksi hyvä täsmentää esim. sanomalla "... riittävää tukea tämän lain tai muun lainsäädännön nojalla". Sama koskee ehdotetun asiakaslain 13 a §:ää.

### 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

- Ehdotuksen 31 §:n mukaan maakunta voi asettaa tuottajille muun muassa palvelun laatua, voimavaroja ja saatavuutta koskevia ehtoja. Maakunta tekisi hallintopäätöksen näistä tuottajille asetettavista vaatimuksista.

Edellä mainitun pykälän perusteella, verrattuna ehdotettuun 36 §:ään, jää epäselväksi, voisiko maakunta asettaa sopimuksissa muita ehtoja kuin mitä 31 §:ssä tarkoitetaan. Ensiksi mainitun pykälän mukaan sopimuksesta pitää ilmetä mm., miten tuottaja toteuttaa maakunnan palvelustrategiaan ja palvelulupaukseen sekä asiakkaiden palvelukokonaisuuksiin ja palveluketjuihin samoin kuin palvelujen yhteensovittamiseen liittyviä ehtoja (1 momentin 5 kohta). Säännös on muotoiltu osin eri tavalla kuin 31 §:n säännös siitä, että maakunta voi asettaa palvelujen laatua, voimavaroja ja saatavuutta sekä palveluketjuja ja palvelujen yhteensovittamista koskevia ehtoja. Viimeksi mainitussa pykälässä puhutaan sekä ehdoista että vaatimuksista, mikä aiheuttaa epäselvyyttä.

Jos esityksen mukaisesti jokainen maakunta tekee omat päätöksensä näistä vaatimuksista, jää epäselväksi, miten voidaan varmistua siitä, että vaatimukset ovat riittävän yhdenmukaiset kaikkialla maassa. Hallintopäätöksellä asetettavien vaatimusten lienee ainakin tarkoitus olla yleisluonteisempia kuin esimerkiksi sopimukseen sisällytettävät vaatimusten. Lisäksi niin tuottajille hallintopäätöksellä kuin sopimuksella asetettavien ehtojen kannalta on ongelmallista, jos palveluntuottajiin kohdistuvat vaatimukset ovat hyvin erilaisia eri puolilla maata. Tämä voi kenties vähentää useammassa maakunnassa toimivien tuottajien halukkuutta lähteä mukaan valinnanvapauspalvelun tuottajiksi. Pääasiassa tuottajille asetettavissa ehdoissa olisikin Valviran näkemyksen mukaan syytä hyödyntää kansallisia mittareita ja indikaattoreita niin, että kriteerien asettaminen ja niiden toteutumisen seuranta voidaan toteuttaa osana kansallista tietojärjestelmäkokonaisuutta. Samoin on sovittava yhteen palveluntuottajarekisterin ja maakunnalle tehtävän ilmoittautumisen sekä toiminnan seurannan tietosisältö. Samoin esimerkiksi henkilöstömäärän ja koulutuksen kirjaamisesta näissä eri yhteyksissä on syytä antaa yksiselitteiset ohjeet.

Ehdotuksen 31 §:n 2 momentin mukaan ”Maakunta voi lisäksi edellyttää akkreditointia suoran valinnan palvelun tuottajalta”. Epäselvää on, miten säännös suhtautuu sosiaali- ja terveystalouden tuottamista koskevan hallituksen esityksen sertifiointia koskeviin täydennysehdotuksiin. Mikäli valinnanvapauslakiin kuitenkin olisi tarkoitus jättää tätä koskeva säännös, tulisi tätä Valviran näkemyksen mukaan vielä arvioida toiminnanharjoittajien yhdenvertaisuuden näkökulmasta. Lähtökohtaisesti lienee tarkoituksenmukaista, että akkreditointi/sertifiointivaatimukset olisivat valtakunnallisesti mahdollisimman yhdenmukaisia.

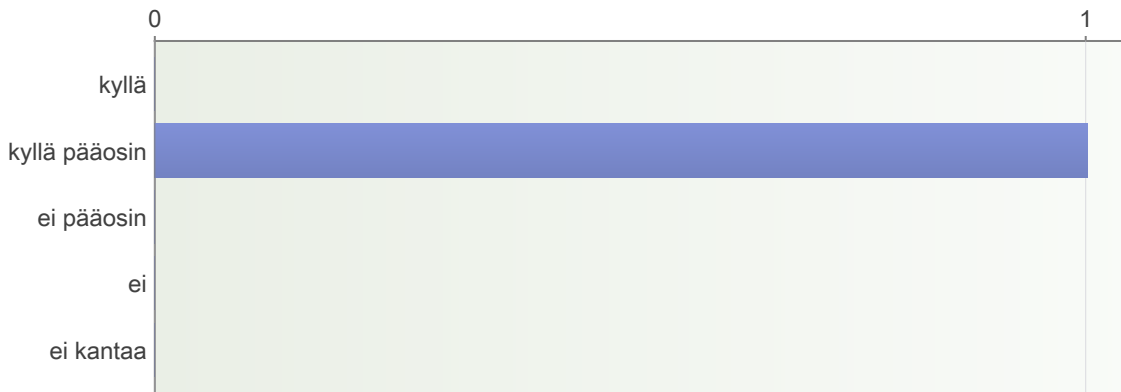
Ehdotuksen mukaan suoran valinnan palvelujen tuottaminen edellyttäisi maakunnan hyväksymistä, josta tehtäisiin 34 §:n mukainen päätös, ja lisäksi sopimusta maakunnan ja palveluntuottajan kesken 36 §:n mukaisesti. Valviran näkemyksen mukaan tämä järjestely vaikuttaa jossain määrin epäselvältä. Tuottajaksi hyväksyminen esimerkiksi olisi lain 35.3 §:n perusteella peruutettava, ”jos palvelun tuottaja ei ole enää palveluntuottajarekisterissä, valvontaviranomainen on kieltänyt tuottajan toiminnan, tuottaja on mennyt konkurssiin taikka asiakas- tai potilasturvallisuuteen kohdistuu välitön vakava vaara”. Sopimus taas voitaisiin maakunnan taholta purkaa 39.3 §:n perusteella, ”jos palvelun tuottaja ei ole enää palveluntuottajarekisterissä, valvontaviranomainen on kieltänyt tuottajan toiminnan, tuottaja on mennyt konkurssiin taikka asiakas- tai potilasturvallisuus on vakavasti vaarantunut”. Epäselvää on siis, miten hyväksymisen peruuttaminen ja sopimuksen purkaminen suhteutuvat toisiinsa. Niiden edellytykset poikkeaisivat myös asiakas- tai potilasturvallisuuteen liittyvän edellytyksen osalta toisistaan.

Kokonaisuutena esitetty hyväksymismenettely sisältäen lupaviranomaisen rekisteröinnin, maakunnan asettamat ehdot ja vielä mahdollisen akkreditoinnin / sertifiointin vaikuttaa lisäksi aavistuksen raskaalta. Ehdotusta olisi hyvä tarkastella vielä siitä näkökulmasta, ettei se muodostu toiminnanharjoittajien kannalta kohtuuttomaksi ja aiheuta viranomaisten näkökulmasta turhaa päällekkäistä työtä.

Lisäksi Valvira toteaa, että 36 §:n mukaisten sopimusten pitäisi sisältää pykälässä nyt esitetyn lisäksi ainakin tiedot tuotettavista palveluista (sisältö), niiden volyymistä, saatavuudesta sekä laadun kriteereistä.

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

Vastaajien määrä: 1



#### 41. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Ks. vastaus kysymykseen 13a.

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

Vastaajien määrä: 1



## 43. Vapamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Ehdotetussa 41.2 §:ssä tarkoitetun suoran valinnan palveluntuottajan kokonaisvastuun käytännön sisältö jää epäselväksi, kuten jo edellä 17.2 §:n kohdalla on todettu (kysymys 8c).

Ehdotetussa 42 §:ssä puolestaan todetaan, että tuottaja ”voi itse määritellä, millä alueella se tuottaa toimipisteensä ulkopuolelle annettavia palveluita, jos niitä sisältyy suoran valinnan palvelukokonaisuuteen”. Perusteluissa on mainittu esimerkkinä toimipisteen ulkopuolella annettavista palveluista asiakkaiden kotiin annettavat palvelut, mutta muilta osin jää epäselväksi, mitä niillä tarkoitetaan. Nämä palvelut tulisi siksi määritellä tarkemmin. Valviran käsityksen mukaan maakunnan ja tuottajan välisissä sopimuksissa pitäisi sopia, missä palveluja tuotetaan. Ellei näin toimita, maakunnalla ei ole mahdollisuutta huolehtia järjestämisvastuulleen kuuluvasta palvelukokonaisuudesta, sen saatavuudesta ja saavutettavuudesta.

Lisäksi pykälän 2 momentissa todetaan, että tuottajan ”on ilmoitettava palvelun tuottamista koskevista olennaisista muutoksista maakunnalle vähintään kaksi kuukautta ennen muutosta”. Valviran näkemyksen mukaan olennaisista muutoksista pitäisi sopia maakunnan ja tuottajan kesken, ja tarvittaessa muuttaa sopimusta. Tuottajan ei siis tulisi voida vain yksipuolisesti ilmoittaa järjestämisestä vastaavalle maakunnalle, eli toiselle sopimusosapuolelle olennaisista palvelujen tuottamista koskevista muutoksista.

Ehdotetun 43 §:n mukaan tuottajat ilmoittaisivat valtakunnallisen tiedonhallintapalvelun kautta muun muassa maksusetelillä, asiakassetelillä ja henkilökohtaisella budjetilla annettavat palvelut sekä mahdolliset maksu- tai asiakassetelin arvoa koskevat ehdot. Esityksessä ei tarkemmin määritellä mitä nämä ehdot voisivat olla. Epäselvää on millä tavalla voidaan varmistua väestön yhdenvertaisuudesta hankittaessa palveluja asiakas- tai maksusetelillä, jos tuottaja voi asettaa vapaasti esimerkiksi arvoa koskevia ehtoja, eikä maakunta tee sopimuksia asiakas- tai maksusetelillä palveluja tuottavien tuottajien kanssa.

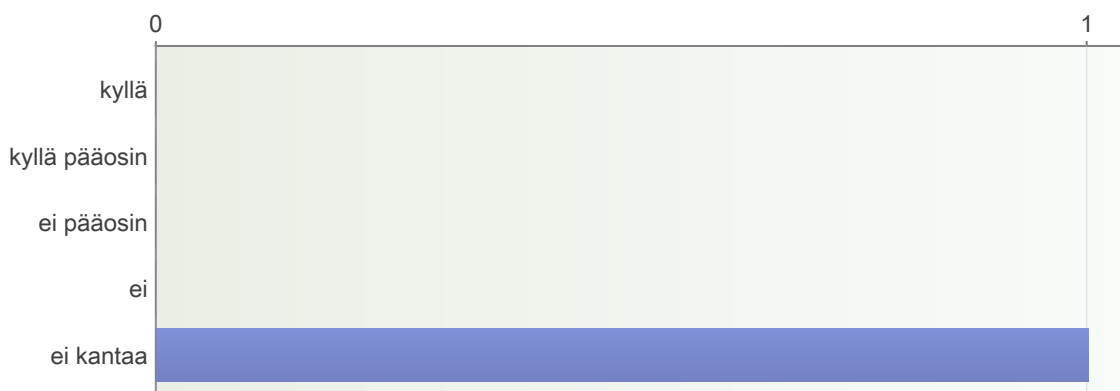
Ehdotetun 47 §:n viimeisessä virkkeessä todettaisiin, että ”Lisäksi palvelun tuottaja vastaa palveluunsa liittyneiden hoitokomplikaatioiden ja vastaavien korjaamisen kustannuksista”. Periaate hoitokomplikaatioiden ja vastaavien korjaamisen kustannuksista vastaamisesta on sinänsä hyvä, mutta ilmauksen perusteella jää epäselväksi, mitä se käytännössä tarkoittaisi. Hoitokomplikaatioiden korjaaminen edellyttää usein erikoissairaanhoidotasosta hoitoa, joten tuottajalla itsellä ei useinkaan ole mahdollisuutta näiden korjaamiseen. Epäselväksi jää, tarkoitetaanko toteamuksella esimerkiksi velvollisuutta vakuutuksen ottamiseen hoitokomplikaatioiden ja vastaavien korjaamisen varalta, vai tarkoitetaanko esimerkiksi sitä, että maakunnan liikelaitos voisi lähettää palvelun tuottajalle laskun hoitokomplikaation tai vastaavan hoitamisesta aiheutuneista kustannuksista.

Ehdotetussa 48 §:ssä säädettäisiin kilpailulain soveltamisesta. Tämän suhdetta sosiaali- ja terveydenhuollon valvontaan olisi syytä käsitellä vähintään perusteluissa.

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

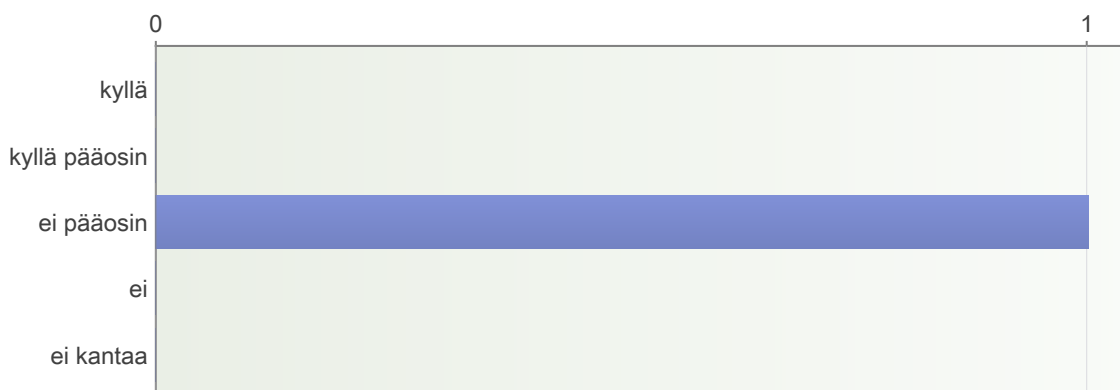


45. Vapaamuotoiset huomiot.

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1



## 47. Vapaamuotoiset huomiot.

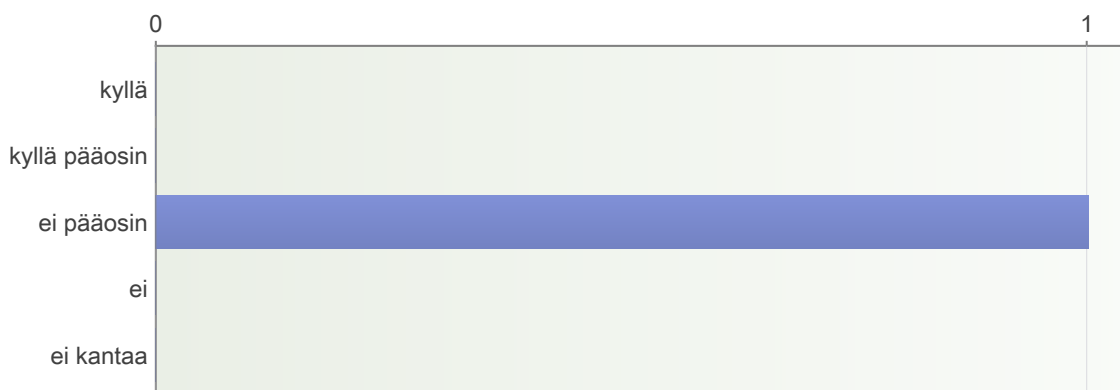
Vastaajien määrä: 1

- Valvira toteaa, että jos nyt ehdotetun mukaisesti pääosa korvauksista muodostuisi asiakaskohtaisen kiinteän korvauksen mukaan, on mahdollista, että tähän sisältyy riski alihoitamisesta joissain tilanteissa. Kapitaatiokorvaus ei yksinään muodosta riittäviä kannusteita laadukkaan hoidon ja hoivan takaamiselle, jos korvaus on saman suuruinen annetusta hoidosta tai hoivasta riippumatta. Tämän johdosta erityistä huomiota tulisi kiinnittää 54 §:n mukaisiin kannustinperusteisiin korvauksiin. Näiden ei tulisi olla yksinomaan maakuntien asettamiin kriteereihin pohjautuvia, vaan pykälän 3 momentin mukaisesti tulisi käyttää mahdollisuutta säätää näistä tarkemmin valtioneuvoston asetuksella. Korvausjärjestelmä ja sen houkuttavuus ratkaisevat myös sen, kuinka suuri määrä tuottajia ylipäänsä lähtee mukaan valinnanvapauspalveluiden tuottajiksi. Oikeiden korvausperusteiden määrittelyssä oikeiden mittarien ja indikaattorien määrittely on keskeistä, mutta erittäin haasteellista. On löydettävä kannustimet, jotka ohjaavat maakunnat ja palveluntuottajat tuottamaan terveyttä ja hyvinvointia parhaalla mahdollisella tavalla.

Lisäksi Valvira toteaa, että oletettavaa on, että suurin osa ihmisistä todennäköisesti pitäytyy ensimmäisessä vaiheessa tekemässään valinnassa pitkään. Näin ollen rahojen kohdentuminen eri tuottajille määräytyy suuresti jo ensimmäisen vaiheen perusteella, mikä korostaa entisestään tarvetta sen mahdollisimman huolelliselle suunnittelulle ja yhdenvertaisuuden toteutumisen varmistamiselle.

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

Vastaajien määrä: 1



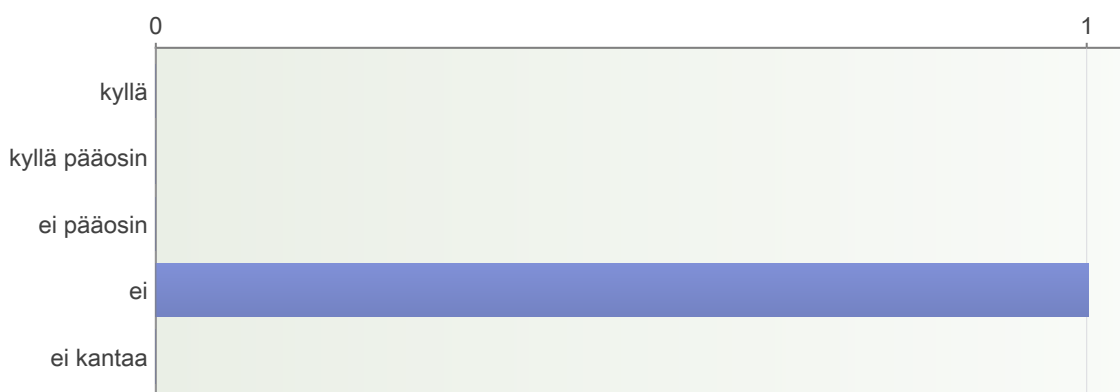
## 49. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maakunnan olisi siirrettävä 15 §:n 2 ja 3 momentissa tarkoitetut suoran valinnan palvelut sote-keskusten ja suunhoidon yksiköiden tuotantovastuulle vuoden 2020 loppuun mennessä. Ehdotetussa palvelujen tuottamislaissa edellytettäisiin uutena asiana myös kaikkien nykyisen julkisen terveydenhuollon ja sosiaalihuollon palveluyksiköiden rekisteröitymistä. Tätä edellytetään luonnollisesti myös ehdotettujen säännösten mukaan perustettavilta maakunnan yhtiöiltä. Lausunnolla olleen tuottamislakiluonnoksen mukaan rekisteröintipäätökset on tehtävä kahden vuoden kuluessa lain voimaantulosta. Näin ollen voi käydä niin, että rekisteröinnin ja siirtymäajan päättymisen väliin ei jää paljonkaan aikaa. Tässä tilanteessa jo olemassa olevat yhtiöt voivat saada etulyöntiaseman niiden myös todennäköisesti panostaessa voimakkaasti palveluidensa markkinointiin. Tiedossa ovat myös vallinnanvapausjärjestelmän edellyttämien tietojärjestelmien ja tietopohjan puutteellisuus sekä maakuntien sopimusosaamisen kehittämistarpeet. Kun otetaan lisäksi huomioon, mitä esitysluonnoksen taloudellisia vaikutuksia koskevassa luvussa (4.3) on todettu käynnistymisvaiheen tärkeydestä muun muassa markkinoiden muodostumisen kannalta, Valvira pitää ehdotettua siirtymäaikaa riittämättömänä.

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

Vastaajien määrä: 1



## 51. Vapaamuotoiset huomiot.

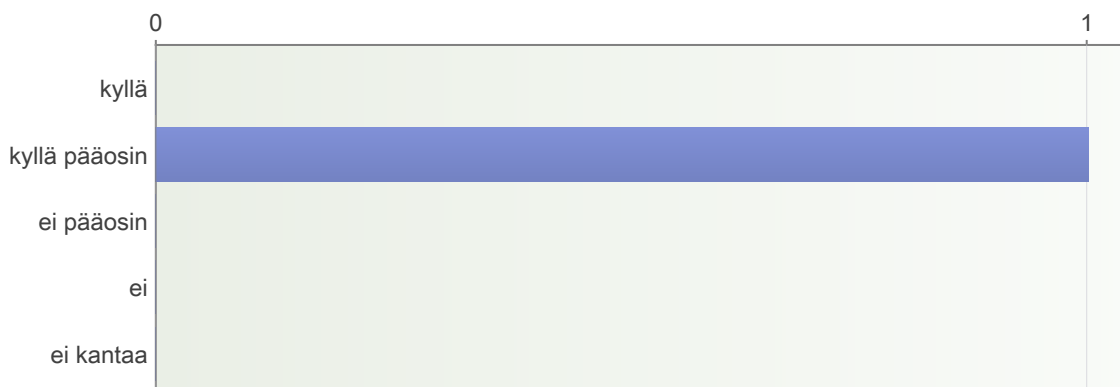
Vastaajien määrä: 1

- Järjestämisvastuuseen sisältyy maakuntalain 7 §:n mukaan vastuu palvelujen yhdenvertaisesta saatavuudesta, niiden tarpeen, määrän ja laadun määrittämisestä, palvelujen tuottamistavasta, tuottamisen ohjauksesta ja valvonnasta sekä viranomaiselle kuuluvan toimivallan käyttämisestä. Maakuntien tulee olemaan hyvin vaikea, käytännössä mahdotonta, vastata näistä tehtävistä ehdotetussa mallissa. Palvelujen tuotanto saattaisi esitetyssä mallissa muodostua erittäin hajautetuksi ja maakuntien mahdollisuudet ohjata ja valvoa sitä jäisivät osin heikoiksi.

Yleisesti voidaan todeta, että valinnanvapauden toteuttaminen nyt esitetyllä tavalla heikentää ratkaisevalla tavalla maakunnan itsehallintoa ja mahdollisuuksia vastata palvelujen järjestämisestä ja niistä koituvista kokonaiskustannuksista.

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

Vastaajien määrä: 1



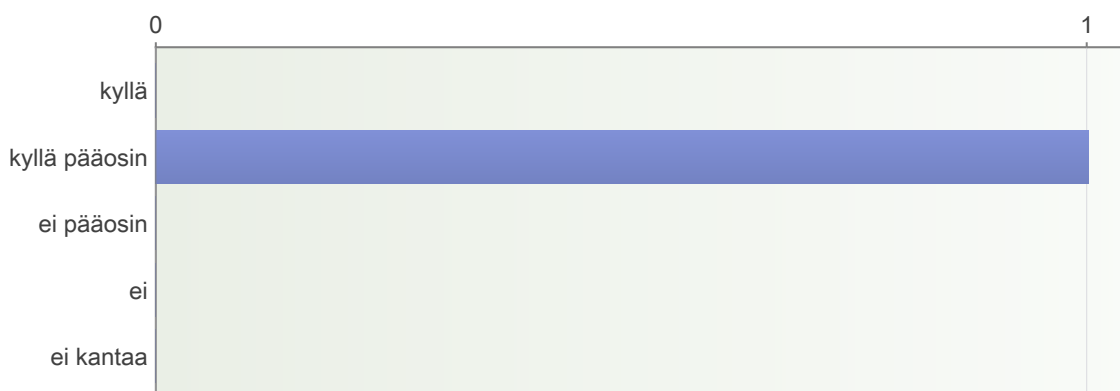
## 53. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Ehdotettu malli antaa laajat mahdollisuudet sote-palvelumarkkinoiden syntymiselle, siten, ettei niiden kokonaisuutta ole kenelläkään mahdollisuutta hallita ja siten, että asiakkaiden palvelut hajautuisivat useille eri tahoille vaikuttavuus- ja kustannustehokkuustavoitteiden vastaisesti.

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

Vastaajien määrä: 1





### 55. Jos ei, miten esitystä tulisi muuttaa?

Ei vastauksia.

### 56. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Pienille toimijoille vaikuttaa jäävän lähinnä mahdollisuus toimia isompien tuottajien alihankkijoina esimerkiksi ostopalvelusopimusten kautta sekä maksuseteli-, asiakasseteli- ja henkilökohtaiseen budjettiin liittyvinä tuottajina.

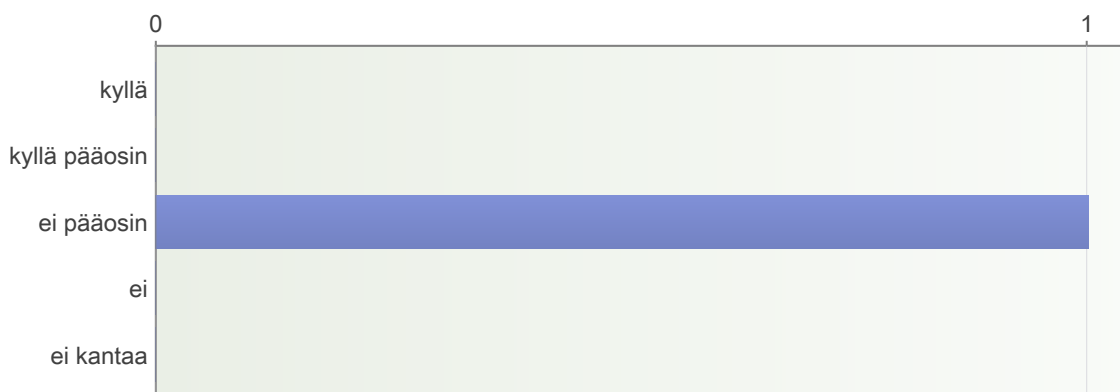
### 57. 19. Miten ihmisen lisääntyvä mahdollisuus valita palveluntuottaja ja vaikuttaa siten palveluihinsa vaikuttaa ihmisen hoitoon?

Vastaajien määrä: 1

- Hoito tulee esitettyssä mallissa hajautumaan, kokonaisvaltaisuus ja jatkuvuus eivät tule toteutumaan. Lisäksi väestöltä vaaditaan merkittävää omaa lääketieteellistä ja muuta erityisosaamista kyetäkseen valitsemaan tilansa ja tarpeidensa mukaisen oikean hoitopaikan.

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

Vastaajien määrä: 1



### 59. Vapaamuotoiset huomiot.

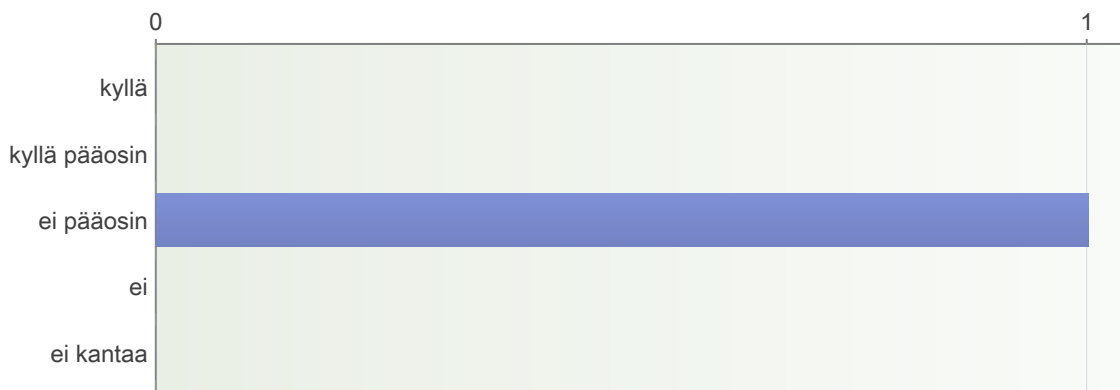
Vastaajien määrä: 1

- Ehdotuksen perusteella jää epäselväksi, miten kansalaisille turvataan tarvittavat erikoishammaslääkäripalvelut, ja millä kriteereillä erikoishammaslääkäriä hoitoa saa. Erikoishammaslääkäripalvelujen saatavuus vaihtelee suuresti alueellisesti ja erikoisaloittain. Tarkoituksenmukaista olisi, että maakunnan liikelaitos huolehtisi erikoishammaslääkäritasoisesta hoidon koordinoinnista.

Ehdotetut suoran valinnan palveluja koskevat säännökset johtanevat suun terveydenhuollon palvelujen eriytymiseen entistä enemmän muusta terveydenhuollosta. Suun terveydenhuollon integroituminen muihin sote-palveluihin hankaloituu/vaarantuu, mikäli maakuntiin perustetaan erillisiä suunhoidon yksiköitä.

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

Vastaajien määrä: 1



## 61. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- ”Esityksen vaikutukset” -luvussa on käsitelty monipuolisesti myös ehdotettuun lakiin liittyviä haasteita ja ongelmia. Tämä osa vaikuttaa kirjoitetun eri taholla kuin muu hallituksen esitys, koska vaikutuksissa esiin tuodut seikat eivät monelta osin tue ehdotettuja säännöksiä. Ne olisikin syytä ottaa paremmin huomioon ehdotetuissa säännöksissä. Vaikka uudistuksen vaikutukset on siis arvioitu hyvin, eivät nämä arviot ole sopusoinnussa pykälien kanssa.

Esitysluonnoksen nykytilan arvioinnissa on sivulla 49 mainittu, että STM:n tilaama sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen kansainvälien ennakoarviointi (STM 2016) olisi päätyntä suosittelemaan valinnanvapauden lisäämistä, ja esityksen vaikutusten ”Yleistä”-luvussa 4.1. sivulla 60 on myös mainittu, että ennakoarviointia hyödynnetään vaikutusarvioinnissa. Vaikutuksia kuvattaessa tähän ennakoarviointiin ei ole kuitenkaan viitattu lainkaan. Ainakin ennakoarvioinnin alustavaan luonnokseen sisältyi useita varauksellisia kannanottoja, jotka olisi tullut ottaa huomioon ja todeta lausunnolla olevassa esityksessä.

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

Vastaajien määrä: 1

- Uudistus vaikuttaa merkittävästi lupa- ja valvontaviranomaisen toimintaan ottaen huomioon, että kaikki palvelun tuottajat tulevat jatkossa palveluntuottajalain myötä rekisteröintimenettelyn piiriin.

Lisäksi valvonnan tarpeita tulee lisäämään huomattavasti se, että maakunnan mahdollisuudet vaikuttaa järjestämisvastuullaan olevaan palvelujärjestelmään, ohjata sitä ja toteuttaa omavalvontaa jäävät nyt esitettyssä mallissa hyvin heikoiksi.

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

Ei vastauksia.

## 64. 24. Yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.

Vastaajien määrä: 1

### - 2 § (Määritelmät)

Pykälän 4 kohdan mukaan palvelun tuottajalla tarkoitettaisiin maakuntalain 52 §:ssä tarkoitettua maakunnan liikelaitosta sekä osakeyhtiötä ja muuta yhtiötä, yhteisöä, yhdistystä, osuuskuntaa, säätiötä ja itsenäistä ammatinharjoittajaa, joka tuottaa maakunnalle tämän lain mukaisen valinnanvapauden piiriin kuuluvia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja. Yhtiöiden, yhdistysten, osuuskuntien ja nykyisin yleensä myös säätiöiden katsotaan vakiintuneen tulkinnan mukaan kuuluvan yhteisökäsitteen piiriin. Määritelmä voisi kuulua: "-- maakunnan liikelaitosta sekä osakeyhtiötä, muuta yhtiötä, yhdistystä, osuuskuntaa, säätiötä ja muuta yhteisöä sekä itsenäistä ammatinharjoittajaa, joka tuottaa--"

Laissa omaksuttaisiin pykälän 5 kohdan perusteella vastaavanlainen palveluyksikkökäsite kuin palveluntuottajalaissakin. Säännöksen perusteluissa viitataan nykyisiin useissa laeissa (mm. potilaslaki, terveydenhuoltolaki jne.) oleviin säännöksiin, joissa käytetään terveydenhuollon toimintayksikkö -käsitettä. Perustelujen mukaan tarkoitus on, että palveluyksikön määritelmä sisältäisi myös tämän toimintayksikön käsitteen ja että tarkoituksena on selkiyttää nykyistä sosiaali- ja terveystalv palveluja koskevaa lainsäädäntöä. Jos lainsäädännössä jatkossa käytetään sekä terveydenhuollon toimintayksikkö -käsitettä että palveluyksikkökäsitettä, lainsäädäntö ei selkiydy, vaan päinvastoin käsitteiden suhde aiheuttaa epäselvyyttä ja tulkintaongelmia.

### 7 § (Väliaikaisen palvelun tuottajan valinta)

Pykälän perusteella asiakas voi tietyissä tilanteissa "käyttää myös muussa kunnassa sijaitsevan maakunnan liikelaitoksen toimipisteen palveluja". Epäselväksi jää, mitä "muussa kunnassa" tässä yhteydessä tarkoittaa, kun koko järjestelmä ei enää jatkossa perustu kuntajakoon.

Lisäksi pykälän 2 momentissa todetaan, että "maakunnan on ilmoitettava asiakkaan valinnasta välittömästi pääasiallisella ja väliaikaisella palvelun tuottajalle". Epäselväksi jää, saisiko se maakunta, jonka alueella väliaikainen palvelun tuottaja toimii, mitään kautta tietoa väliaikaisen tuottajan valinnasta.

### 9 § (Ammattihenkilön valinta)

Asiakas voisi pykälän 1 momentin mukaan valita asiakassuhteessa sosiaalihuollon ja terveydenhuollon ammattihenkilön tai ammattihenkilöiden ryhmän siinä laajuudessa kuin se on toiminnan tarkoituksenmukaisen toteuttamisen ja asiakkaan turvallisen ja laadukkaan palvelun kannalta mahdollista. Tässä jää epäselväksi, mitä ammattihenkilöiden ryhmän valinnalla tarkoitettaisiin. Esiityksen perusteella voi saada sellaisen kuvan, että asiakkaalla voisi olla nykyiseen verrattuna laajempi mahdollisuus vaatia esimerkiksi lääkärin vastaanottoa hoitajan sijaan tai sosiaalityöntekijän palveluja sosiaaliohjaajan sijaan. Tätä ei kuitenkaan liene tarkoitettu. Tätä olisi syytä selvittää vähintään pykälän perusteluissa.

### 13 § (Sosiaali- ja terveystalv palvelut laitoshoidon aikana)

Pykälässä todettaisiin, että laitoshoidon tai laitospalvelujen antaja vastaa asiakkaalle annettavien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottamisesta laitoshoidon tai laitospalvelujen aikana. Jos asiakkaalle annetaan laitoshoidon tai laitospalveluja yli kuukauden ajan, suoran valinnan palvelun tuottajan vastuu keskeytyy laitoshoidon tai laitospalvelujen ajaksi. Käsitteet laitoshoidon ja laitospalvelut olisi syytä määritellä.

### 65 § (Asiakas- ja potilastietojen rekisterinpito)

Pykälän 3 momentin ensimmäisen virkkeen mukaan suoran valinnan palveluja tuottavan, asiakassetelipalveluja tuottavan ja henkilökohtaiseen budjettiin kuuluvia sosiaali- ja terveystalv palveluja tuottavan palvelun tuottajan sekä

edellä mainittujen lukuun toimivien muiden palvelun tuottajien on käytettävä toiminnassaan asiakastietolain mukaisia valtakunnallisia tietojärjestelmäpalveluja. Säännöksestä puuttuvat maksusetelipalveluja tuottavat.

#### 66 § (Valinnanvapauden tiedonhallintapalvelut)

Valvira pitää hyvänä, että laissa säädettäisiin tuottajien velvollisuudesta käyttää määriteltyjä tiedonhallintapalveluja. Pykälän 3 momentin mukaan STM:n asetuksella voidaan antaa tarkempia säännöksiä valinnanvapauden tiedonhallintapalvelujen sisällöstä. Tuottajia tulisikin Valviran näkemyksen mukaan velvoittaa toimittamaan valtakunnalliseen palveluun yhdenmukaisella tavalla myös tiedot muun muassa palvelujen saatavuudesta tuottajan eri toimipisteissä, sekä valtakunnallisesti määritellyt tiedot palvelujen laadusta. Lisäksi maakunta tulisi velvoittaa valvomaan, että sen käyttämät tuottajat ovat vieneet kaikki vaadittavat tiedot tietopalveluun ja taata maakunnalle mahdollisuus käyttää sanktioita, elleivät tuottajat täytä tätä velvollisuuttaan.

#### 68 § (Valvonta)

Esitetyn 68 §:n mukaan ”Maakunta valvoo alueellaan toimivia sosiaali- ja terveydenhuollon palvelun tuottajia, jotka antavat suoran valinnan palveluja, asiakassetelipalveluja tai henkilökohtaisella budjetilla annettavia palveluja.” Näitä tuottajia valvoo kuitenkin järjestämislain ja palveluntuottajalain mukaisesti myös Valtion lupa- ja valvontavirasto. Esityksen jatkovalmistelussa tulisikin arvioida sitä, miten maakunnan ja valvontaviranomaisen välinen työnjako käytännössä parhaiten toteutetaan ja miten vältetään päällekkäisen työn tekeminen tältä osin.

Pykälän 1 momentin ensimmäisessä virkkeessä todettaisiin, että maakunta valvoo alueellaan toimivia sosiaali- ja terveydenhuollon palvelun tuottajia, jotka antavat suoran valinnan palveluja, asiakassetelipalveluja tai henkilökohtaisella budjetilla annettavia palveluja. Myöskään tässä säännöksessä ei ole mainittu maksusetelipalveluja tuottavia.

Momentissa todettaisiin myös mm., että maakunnalla on oikeus tarkastaa palvelun tuottajan toiminta ja toimitilat sekä että tarkastuksen voi tehdä ennalta ilmoittamatta. Koska kyse voi olla myös kotirauhan piiriin kuuluvista palveluntuottajan hallinnassa olevista tiloista, olisi perusteltua, että maakunnan viranomaisella todettaisiin olevan – silloin, jos tarkastaminen on välttämätöntä asiakkaan aseman ja asianmukaisten palvelujen turvaamiseksi – mahdollisuus tarkastaa myös kotirauhan piiriin / pysyväisluonteiseen asumiseen kuuluvia tiloja.