

FI lausuntopyyntö VV

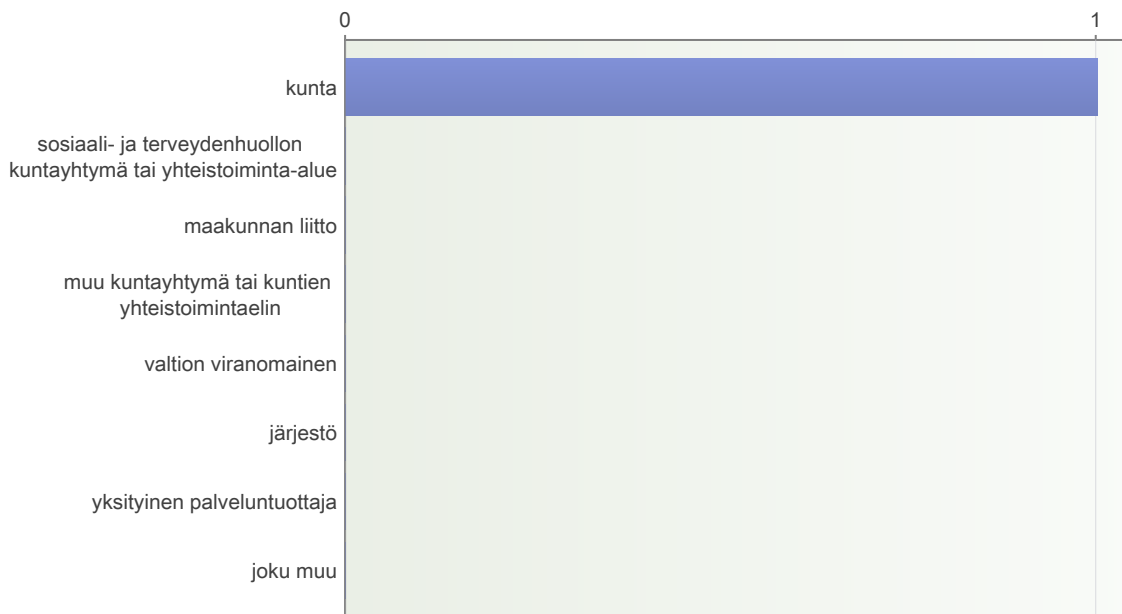
1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot	Lausuntopyynnön käsittelypäivämäärä toimitilimessä	Toimielimen nimi
Hämeenkyrön kunta	Antero Alenius	antero.alenius@hameenk yro.fi	27.3.2017	kunnanhallitus

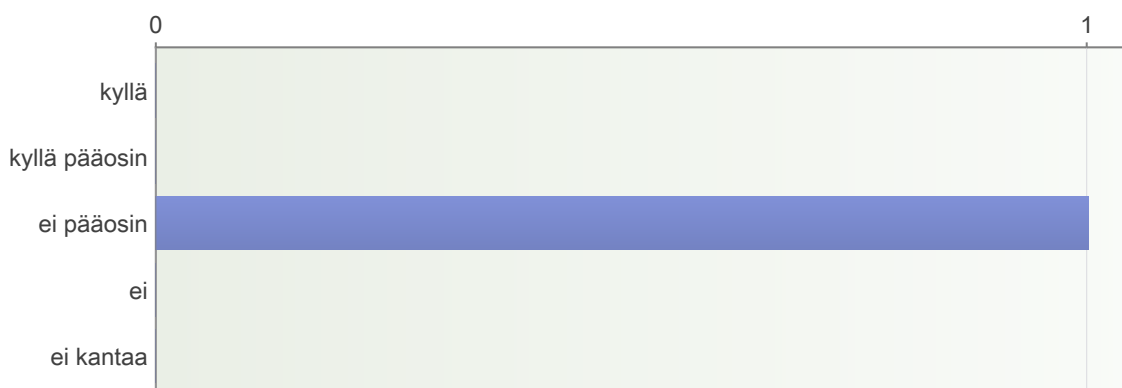
2. Onko vastaaja

Vastaajien määrä: 1



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

Vastaajien määrä: 1



4. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Monituottajamalli saattaa parantaa maakuntakeskuksissa palveluita, koska siellä voi syntyä aitoa tuottajien välistä kilpailua. Mitä kauemmas keskuksesta mennään sitä vähemmän tulee olemaan mahdollisuuksia käyttää valinnanvapautta. Palveluiden monipuolisuus on heikompi, samoin saatavuus ja saavutettavuus heikompi kuin maakuntakeskuksessa tai isoissa kaupungeissa. Monituottajamallissa ei ole palveluiden yhteensovittamisesta tai nykyisin toimivien hoitoketjujen jatkuvuudesta mitään takuita. Pelkkä rakenteiden uudistaminen ei takaa terveys- ja hyvinvointierojen kaventumista, vaan niiden kohdentuminen riittävän aikaisessa vaiheessa. Miten kaikki palveluntuottajat pystyvät vastaamaan sosiaali- ja terveystalouden integraationhaasteeseen, kun osa on vastannut vain yksittäisistä kokonaisuuksista. Paljon palveluita tarvitsevat ns. heavy userit eivät välttämättä osaa käyttää heille kovin monimutkaiseksi muuttuvaa palveluverkkoa. Valinnanvapauslainsäädäntö on ristiriitainen sosiaali- ja terveydenhuollon sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraatiotavoitteiden kanssa. Valinnanvapaus, yhtiöittämisvelvoitteineen pirstaloi täysin palvelutarjonnan ja -tuotannon, nykyiset hoitoketjut ja yhteistyömallit.

Nykyisellä järjestelmällä on jo osoitettu, että todelliseen lääketieteelliseen tarpeeseen perustuvilla tutkimuksilla ja hoidoilla sekä yhdenmukaisella hoidon jatkuvuudella voidaan välttää turhia kustannuksia aiheuttavia käyntejä sekä vähentää erikoissairaanhoidon tarvetta. Valinnanvapausmalli romuttaa perusterveydenhuollon "portinvartijaroolin" yksityisten toimijoiden tullessa rinnalle tarjoamaan varmuudella myös hoitomuotoja, jotka ovat liian varhaisia, tarpeettomia ja todellisesti vaikuttamattomia. Vain lääketieteellisesti vaikuttavalla hoidolla voidaan saada terveyshyötyä ja kustannussäästöä!

Valinnanvapausuudistus voi kaventaa terveys- ja hyvinvointieroja vain sillä perusteella, että nopean hoitoon pääsyn myötä tarjotaan jopa ylihoitoa eli hoidetaan niitäkin, jotka eivät hyödy hoidosta. Esim. määrätään antibiootteja perusteella liian varhain. Tälläkin on pitkäaikaisvaikutuksena jo osoitettu olevan vaikeiden antibiooteille vastustuskykyisten kantojen lisääntyminen. Puheet ja todellisuus lääketieteellisen hoidon yhtenevistä perusteista julkisessa ja yksityisessä terveydenhuollossa ovat vain puheita. Kokemus toimimisesta molempien toimijoiden puolella on riittävä osoittamaan sen, että yksityisten toimijoiden tavoite on kaikin keinoin toteuttava asiakastyytyväisyyden lisääminen, jolla lisätään asiakasvolyyymia ja tuottoa riippumatta hoitojen vaikuttavuudesta.

Hyvinvointi- ja terveyserot voivat tosin kaventua siksi, että valinnanvapausjärjestelmä jää liian monimutkaiseksi eivätkä kaikki osaa palveluita hyödyntää samoin perustein. Lisäksi vain hyvä hoidon jatkuvuus voi taata laadukkaan ja kustannustehokkaan palvelukokonaisuuden. Jos valinnanvapaus toteutuu tässä laajuudessa välittömästi, niin sekä hoidon jatkuvuus ja kustannussäästöt jäävät saamatta. Ilman yhtenevää, kansallista asiakas- ja potilastietojärjestelmää valinnanvapauden laajentaminen ei ole perusteltua. Kanta-palvelut eivät takaa vielä tässä vaiheessa riittävää yhtenevyyttä tiedonkulun suhteen. Käyttö on jo nyt todellisuudessa liian kömpelöä ja puutteellista. Kaikki tieto ei mene tai ei ole Kanta-arkistossa. Sujuva hoidon jatkuvuus tarkoittaa myös sitä, että asiantuntija tuntee potilaan ja/tai asiakkaan historian eli usein perustuu hyvään hoitosuhteeseen. Jos potilas / asiakas käyttää paljon maksuseteliä ja asiantuntija vaihtuu aina jokaisella käynnillä samaa sairautta hoidettaessa, niin on suuri riski siihen, että myös hoitomuodot ja tutkimukset muuttuvat toistuvasti. Yksinkertaisesti yhtenevää hoitolinjaa voidaan lähestyä vain yhtenevällä potilas- ja asiakastietojen sujuvalla ja varmalla hallinnalla sekä pyrkimällä saman ongelman hoidon sisällä mahdollisimman vähäiseen asiantuntijoiden vaihtuvuuteen.

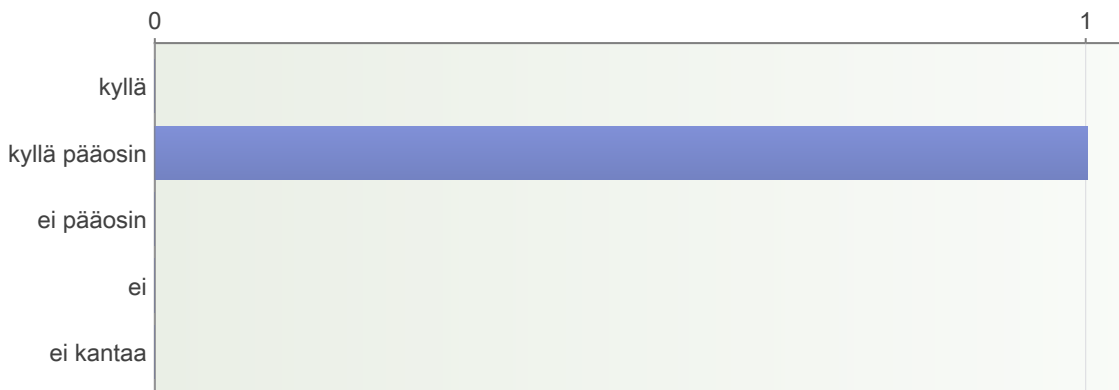
Lisäksi korostan sitä, että jos ensivaiheen valinnanvapaus ei tule koskemaan vielä yksityisen terveydenhuollon

erikoislääkärikonsultaatioita, niin on ilmeistä että nykyinen julkinen erikoissairaanhoido ei pysty vastaamaan siihen tarpeeseen, jota on nykyisin moninaisin julkisin toimintamuodoin kuten maksuseteli tai maksusitoumuskäytäntöin hoidettu. Volyymit ovat suuria. Tämä toimintamalli on tukenut sitä, että mahdollisimman paljon on pystytty hoitamaan asioita perusterveydenhuollossa välttääksemme kallista erikoissairaanhoidoa. Lisäksi nopeilla erikoislääkärikonsultaatioilla on lyhennetty sairaudenkestoa sekä työpoissaoloa. Jos valinnanvapausmalli ei toteuta ensivaiheen erikoislääkärikonsultaatioita, niin tämä tulee aiheuttamaan huomattavaa hyvinvointi- ja terveyserojen kaventumista, potilaiden ja/tai asiakkaiden lisääntyviä ja tarpeettomia kontakteja eri toimijoiden palvelupisteisiin maksusetelillä ja lopulta huomattavaa ja hallitsematonta kustannusten nousua.

Terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen ei ole vain asiakastyytyväisyyttä ja nopeaa hoitoon pääsyä vaan sen tulee olla ammattitaitoisesti arvioitua ja tutkittuun tietoon perustuvaa vaikuttavan hoidon ja hoitosuunnitelman sekä palvelusuunnitelman mukaisesti toteutettua palvelua.

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

Vastaajien määrä: 1



6. Vapaamuotoiset huomiot.

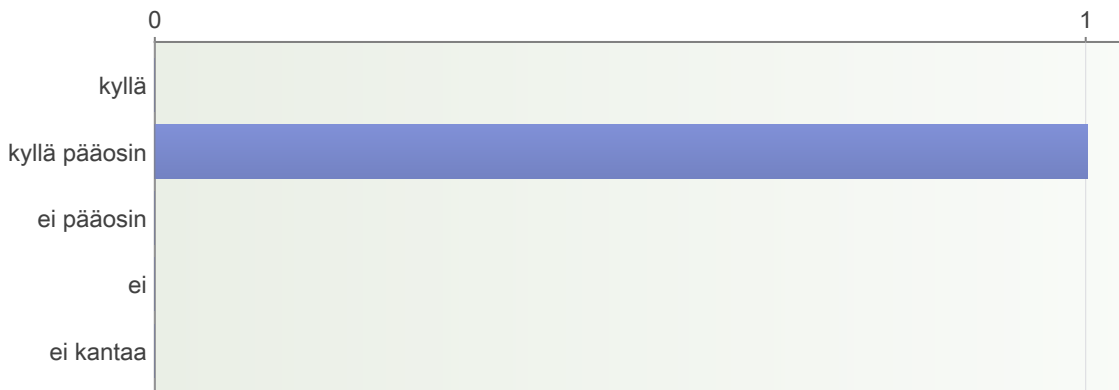
Vastaajien määrä: 1

- Tarkoituksenmukaisuuden tulisi merkitä palveluiden oikea-aikaisuutta ja sen pitäisi perustua aina asianmukaiseen ja ammattitaitoiseen palvelutarpeen arvioon. Esimerkiksi kiireetöntä terveystarkastusta ei tarvitse tehdä ensimmäisellä vapaalla ajalla, vaikka asiakas toivoo lähintä vapaata aikaa. Asiakkaan tarkoituksenmukainen vaikutusmahdollisuus on sitä, että tietoa on saatavilla ja etenkin sähköisiä palveluita voidaan käyttää mahdollisimman laajasti viikontäydästä tai vuorokauden ajasta riippumatta. Uudistuksen tavoite asiakkaan vaikutusmahdollisuuden edistämisestä ei toteudu laajasti eikä kohtelee koko väestöä yhdenmukaisesti. Osa väestöstä kyllä hyötyy ja pystyy vaikuttamaan omiin palveluihin.

Valinnanvapautta kykenevät käyttämään parhaiten diginatiivit, jotka pystyvät tekemään vertailuja eri palvelutuottajien välillä ja seuraamaan heidän palvelutarjontaansa. Valinnanvapautta pystyvät käyttämään omalla kulkuneuvolla kulkevat asiakkaat, eivät sosiaali- ja terveystieteiden palveluita eniten tarvitsevat vanhuksat, syrjäytyneet, mielenterveys- ja päihdeasiakkaat tai monisairaajat henkilöt, joiden kulkeminen palveluntuottajan pisteeseen tapahtuu lähinnä taksilla ja joka maksetaan lähimpään sote-keskukseen.

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

Vastaajien määrä: 1



8. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Suurimmalle osalle suomalaista uudistus antaa mahdollisuuden hakeutua haluamaansa palveluun. Huomion arvoista on kuitenkin se, että palveluita paljon tarvitsevien ja käyttävien kyky käyttää itsenäisesti valinnanvapauttaan on usein alentunut tai sitä ei ole lainkaan. Valinnanvapauden sisältö ei selvitä lakiluonnoksesta riittävän selkeästi. Sosiaalityössä tehdään paljon viranomaispäätöksiä, jotka saattavat velvoittaa asiakasta tietynlaiseen palveluun. Lastensuojelussa tai mielenterveys- ja päihdehuollossa asiakkaan valinta voi jopa vaikeuttaa tilannetta tai jopa estää asiakkaan sairauden hoidon.

Valinnanvapauslakiluonnoksessa korostetaan liiaksi asiakaslähtöisyyttä. On oikein antaa asiakkaalle mahdollisuus hakeutua omaan tilanteeseen sopivaan palvelutarpeen arvioon ei suoraan palveluun. Sosiaali- ja terveydenhuolto on ollut ja sen pitää olla myös SOTE:ssa koulutukseen ja asiantuntemukseen perustuva väestön palvelutarpeeseen vasteava toimija. Valinnanvapauslaissa pitää tuoda palvelutarpeen arviossa se, että palvelutarve pitää perustua asiantuntijan tekemään hoidon- ja/tai palvelutarpeen oikea-aikaiseen tarpeeseen.

Nykyisellä luonnosmallilla annetaan itsenäiseen palveluun kykeneville kansalaisille jopa liialliset mahdollisuuden hakeutua omaan tilanteeseen sopivaan palveluun. Tällä perusteella emme saavuta vain perusteltua vaikuttavaa palvelua ja/tai hoitoa vaan kustannuksia nostattavaa palvelukirjon monimuotoistumista ja väärää terveys- ja palvelukäyttäytymistä.

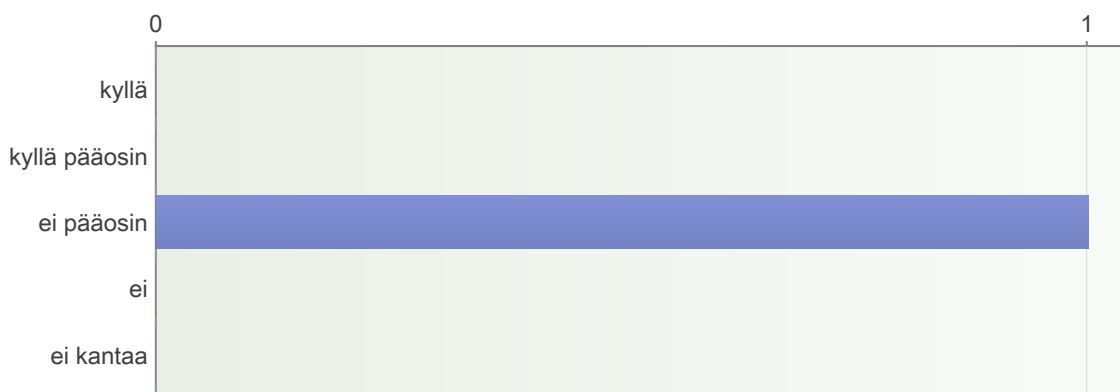
TS: Uudistus saattaa jopa heikentää asiakkaan vapautta hakeutua oman tilanteensa mukaiseen palveluun muutoksen jälkeen, kun Kela korvaukset poistetaan ja tilalle tulee ns. suora valinta perustason palveluun jonne kaikkien tulisi ensin ohjautua. Asiakas on nykyisin hakeutunut esim. gynekologiseen palveluun tai korvalääkärille tai muun erikoislääkärin vastaanotolle ilman erillistä käyntiä perusterveydenhuollossa ja saanut joustavasti hoidettua yksinkertaiset asiat ilman suunniteltua maksusetelikäytäntöä. Tuleeko tähän tulevaisuudessa yksi porras lisää, jonne asiakkaan on ensin hakeuduttava. Miten varmistetaan eri erikoisalojen kiinnostavuus ammattilaisten näkökulmasta uudistuksen jälkeen, jos perustason erikoislääkäripalveluista tulee kovin monimutkaista setelitoimintaa tai mahdollisesti lisävakuutusperusteista tai täysin omakustanteista

”luksuspalvelua”. Tuleeko tuottajalta samalle palvelulle eri hinta ja miten sitä valvotaan ja miten se edistää yhdenvertaisuutta.

Toinen näkökulma on milloin asiakas voi objektiivisesti arvioida, sitä mikä on hänelle sopiva palvelun taso mm lastensuojelun tarpeessa olevat, lääketieteellistä arviota tarvitsevat potilaat, jos näkemys eroaa esim. asiantuntijan kanssa hoidon tarpeesta, riski pettymykseen kasvaa kun lain henkeä markkinoidaan kansalaiselle yliarvioituihin valintaoikeuksiin, jotka sitten saattavat poiketa ammattilaisen ja asiantuntijan näkemyksestä palvelutarpeesta ja- tasosta, ihmisellä kun on taipumus nähdä juuri oma tarpeensa erityisellä tavalla, joka tarvitsee maksimipanoksen.

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

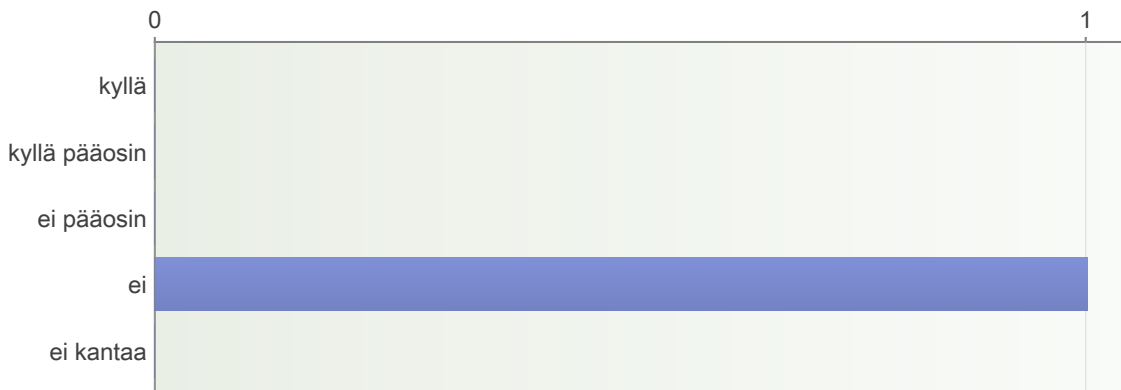
- Vain hyvä hoidon jatkuvuus voi taata laadukkaan ja kustannustehokkaan palvelukokonaisuuden, mikä ei ole mahdollista ilman kansallista sujuvaa ja yhtenevää asiakas- ja potilastiedon järjestelmää. Tämä ei toteudu nykyisen Kanta-järjestelmän kautta. Lisäksi valinnanvapauslaissa ei ole korostettu riittävästi asiantuntijan tekemään hoidontarpeen arvioon perustuvaa palvelua. Palvelutarpeen arviolle pitää olla myös kirjatut valtakunnalliset tai vähintäänkin maakunnalliset perusteet ja palvelupolut sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Ilman tätä ei voida tuottaa sellaisia yhteensovitettuja palveluita, joiden avulla saavutetaan vaikuttavia, yksilöllisiä ratkaisuja asiakkaan eduksi sekä saadaan kustannussäästöä.

Velvollisuus palveluiden yhteensovittamisesta eri toimijoiden kesken on ristiriitainen yritystoiminnan kanssa. Vaarana on, että palvelutuotantoon syntyy saaria, joista toiselle saarelle pääseminen käy mahdottomaksi ja jos asiakas siirtyy, asiakastiedot hänen mukanaan ei siirry. Tietojärjestelmien toimivuudelle asiakastietojen saumaton siirtyminen asettaa suuret haasteet ja myös euromääräisesti tietojärjestelmien yhteensovittamiseen menee miljardeja.

Nykyisen lakiluonnoksen riskinä on, että laaja-alaisia palvelutarpeita tarvitsevat jäävät nykyisten kunnallisten sosiaali- ja terveyskeskusten asiakkaiksi myös SOTE:n yhtiöittämisen jälkeen eivätkä yksityiset palvelutuottajat todellisesti tätä asiakasryhmää yritäkään palvella vaan he keskittyvät nopeisiin palvelusuoritteisiin. Palvelutuottajien hyväksymisperusteisiin pitäisi myös velvoittaa selkeämmin, että myös yksityisten palvelutuottajien ja SOTE-keskusten pitää vastata laaja-alaisia palvelutarpeita tarvitsevista.

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

Vastaajien määrä: 1



12. Vapaamuotoiset huomiot.

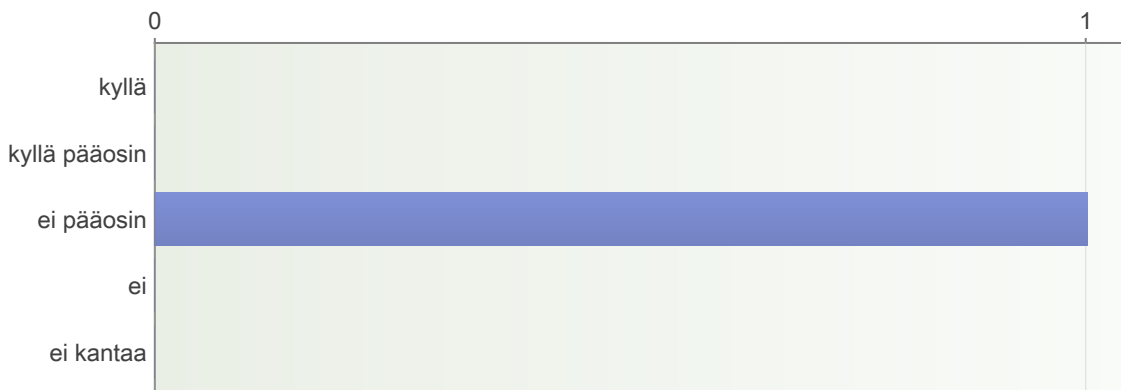
Vastaajien määrä: 1

- Lakiluonnoksen mukaisen valinnanvapausjärjestelmän avulla kustannussäästöihin on mahdotonta päästä. Sote-uudistuksen tavoitteena on samaan aikaan lisätä palveluiden saatavuutta ja saavutettavuutta sekä laatua ja yhdenvertaisuutta. Monituottajamallissa maksajan eli maakunnan on vaikea hillitä ja hallita kustannusten nousua, jos voittoa tavoittelevat yhtiöt voivat tehdä palvelutarpeen arviointia ohi maakunnan liikelaitoksen.

Nykyinen perusterveydenhuollon ”portinvartijan rooli” erikoissairaanhoidon pääsyyn ei ole pahe vaan perustuu siihen, mitä hoitoja todellisesti tarvitaan ja mitkä hoidot arvioidaan vaikuttaviksi. Mikäli portinvartijuudesta luovutaan laajentamalla valinnanvapautta luomatta yhteneviä hoidontarpeen perusteita kustannusten kasvu tulee kiihtymään huomattavasti. On jo osoitettu lääkäripalveluiden ulkoistuksella esimerkiksi kiirevastaanottoja koskien, että sekundaarikustannukset nousevat huomasti kun potilaille tehdään samoja jo aiemmin tehtyjä tutkimuksia uudestaan tai vaativa potilas päätyy yhteispäivystykseen, missä tehdään laajoja tutkimuksia ja useiden erikoisalujen konsultaatioita kerralla. Lisäksi on riski siihen, että potilaalle suunnitellaan tai jopa tehdään sellaisia hoitoja, jotka olisi jo perustasolla rajattu pois lääketieteellisin perustein yhteisymmärryksessä potilaan kanssa. Valinnanvapaudella ei tueta lääkärin eikä potilaan /asiakkaan sitoutumista hoitoon kokonaisvaltaisesti jos on mahdollista vaihtaa asiantuntijaa toistuvasti. On jo osoitettu, että 10-20 % väestöstä aiheuttavat 80 % sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaiskustannuksista. Tähän kuuluvat paljon palveluita käyttävät, jotka tarvitsevat todellista hoidon koordinoitua. On myös osoitettu, että kunnallisen työterveyden ulkoistaminen yksityiselle palveluntarjoajalle samalla hoitosisällöllä johtaa kustannusten nousuun etenkin kun asiantuntijavastaanotolle pääsystä on tehty lähes jonotonta. Laaja valinnanvapaus ilman yhteneviä hoidon tarpeen arvion perusteita ja hoidon tiukkaa koordinoitua ja laadunvalvontaa eivät mahdollista vähäistäkään säästöä kustannusten suhteen. Hoidontarpeen vaatimuksia tulee korostaa myös SOTE-keskusten maksusetelin myöntämisen perusteissa. Asiakkaalla ei voi olla oikeutta hakea samaa palvelua yksityiseltä palveluntarjoajalta jos SOTE-keskus voi sen tuottaa itsenäisesti ja asiakas on rekisteröitynyt kyseiseen SOTE-keskukseen.

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

Vastaajien määrä: 1



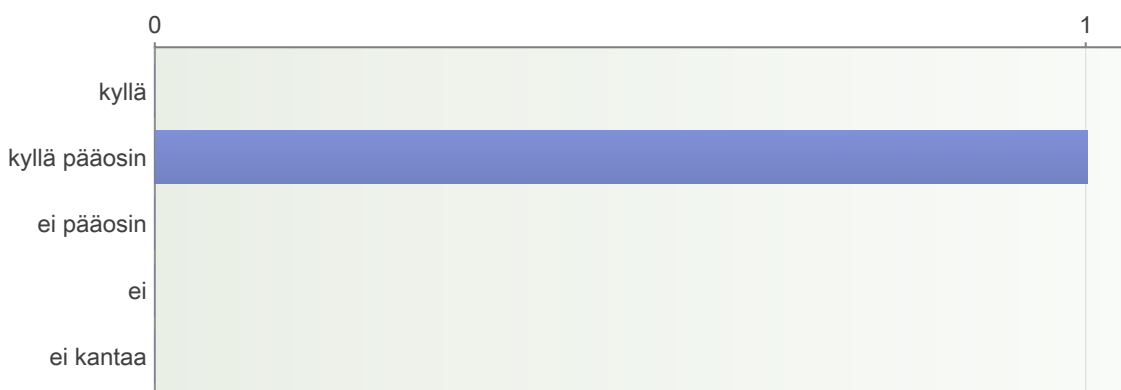
14. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Demokratia kaventuu, koska valtaa käyttää jatkossa maakuntavaltuusto, jossa ei välttämättä ole kaikista maakunnan kunnista edes yhtä valtuutettua. Vaarana on, että suurimmista kunnista on valtuutettuja niin paljon, että he muodostavat enemmistön maakuntavaltuustossa. Maakunnan itsehallinnosta ei voida puhua, koska maakunnalla ei ole verotusoikeutta. Julkisella rahoituksella tuottavien yhtiöiden tulee toimia markkinoilla tasavertaisesti ja avoimesti noudattaen julkisuuslain periaatteita.

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

Vastaajien määrä: 1



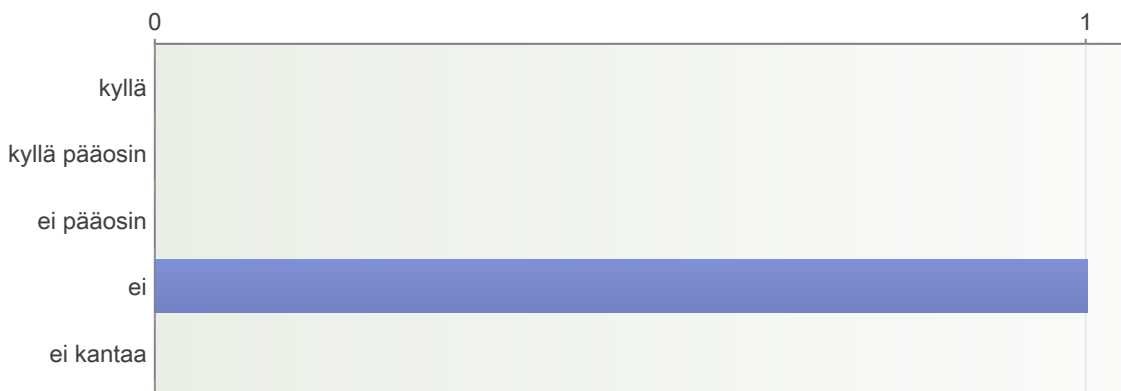
16. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Esitetyssä muodossa valinnanvapauslainsäädäntö tuo mukanaan toimintaan ennakoimattomuutta, mutta toki myös mahdollisuuksia uudistaa toimintatapoja ja rakenteita. Täytyy myös muistaa, että uudistus voi johtaa hyviksi ja kustannustehokkaiksi todettujen toimivien toimintatapojen pakonomaiseen muutokseen, mikäli maakunnan sisäinen alueellinen vaikuttaminen ja alueellisten erojen huomioimen jää liian vähäiseksi. Haasteeksi saattavat nousta myös innovaatioihin varattavat kannusteet. Jos kannusteita ei ole, ei yhtiömuodossa toimivan kannata satsata rahaa ja resursseja sellaiseen, jos sillä ei ole palvelutuotannon tehokkuuteen merkitystä. Tarpeetonta ja yksityiskohtaista sääntelyä purkamalla voitaisiin edistää palveluinnovaatioita myös ilman valinnanvapauslainsäädännön mukanaan tuomaa ennakoimattomuutta.

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. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

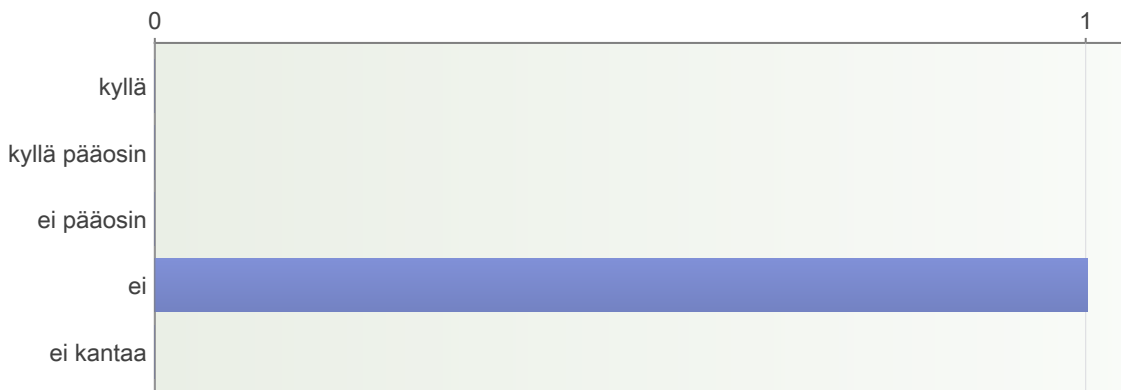
- Palveluiden jakaminen lyhytaikaisen ja pitkäaikaisen palvelun tuottajiin ei ole perustelua. Laajennettuun perustasoon esitetään kuuluviksi asiakkaan tilapäisesti ja lyhytaikaisesti tarvitsemat sosiaalihuoltolain 14 § 1 momentin mukaiset palvelut. Sosiaalipalveluja tarvitsevan asiakkaan kohdalla on kuitenkin vaikea arvioida, milloin sote-keskukseen hakeutuva asiakas on lyhytaikaisen ja tilapäisen avun tarpeessa ja milloin palvelun tarve on pitkäaikaista. Sote-keskuksille annettaisiin oikeus tehdä näiden palvelujen osalta hallintopäätökset.

Epäselvää on, olisiko sote-keskuksen annettava lyhytaikaisia palveluja asiakkaalle myös maakunnan liikelaitoksen tekemän palveluntarpeen arvioinnin perusteella. Palvelujen erottaminen ko. tavalla lyhytaikaisiin ja tilapäisiin ja toisaalta pidempiaikaisiin on epätarkoituksenmukaista ja voi johtaa päällekkäisiin palvelurakenteisiin ja hidastaa oikeanlaista avun saamista. Säännös jättää maakunnalle mahdollisuuden määritellä suoran valinnan palvelujen sisältöä tarkemmin omissa sopimuksissaan palveluntuottajien kanssa, ellei pykälään liittyvää asetuksenantovaltuutta käytetä. Alueellisiin markkina- ja muihin olosuhteisiin liittyvä maakuntien itsehallinnon mahdollistaminen suoran valinnan piiriin kuuluvien palvelujen määrittelyssä on tarkoituksenmukaista. Jos asiasta säädetään asetuksella, maakunnan rooli suoran valinnan palvelujen osalta kaventuu lähes pelkästään rahoittajan rooliksi.

Muistiossa sanotaan, että lähtökohtaisesti asiakas voisi valita myös tahdosta riippumatonta hoitoa ja huoltoa tuottavan maakunnan liikelaitoksen toimipisteen. Tämä on lauseena täysin mahdoton, sillä miten tahdosta riippumatonta voi valita. Jää lisäksi epäselväksi, millaisissa tilanteissa voidaan poiketa valinnanvapaudesta ja mitkä ovat erityisen osaamista asiakasturvallisuuden asettamia edellytyksiä, koska yleisesti ottaen kaikki tahdosta riippumaton hoito on juuri sellaista.

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

Vastaajien määrä: 1



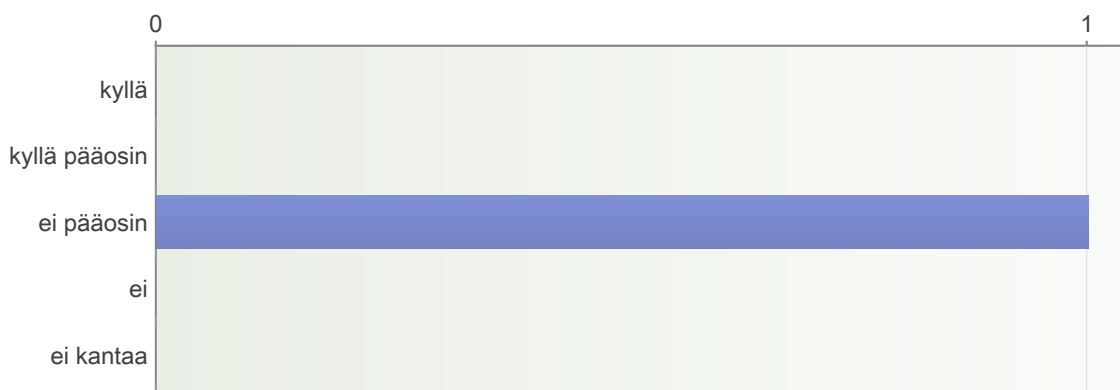
21. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maksusetelijärjestelmässä maakunta ei voi kantaa järjestämisvastuutaan: maakunnalla ei ole suoria ohjaus- eikä vaikutusmahdollisuuksia maksusetelipalvelun tuottajaan. Maakunta voi lakiesityksen 31 §:n mukaan asettaa palvelun laatuun, saatavuuteen ja palvelujen yhteen sovittamiseen liittyviä ehtoja suoran valinnan palvelun tuottajille, mutta ei maksusetelipalvelun tuottajille.

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

Vastaajien määrä: 1



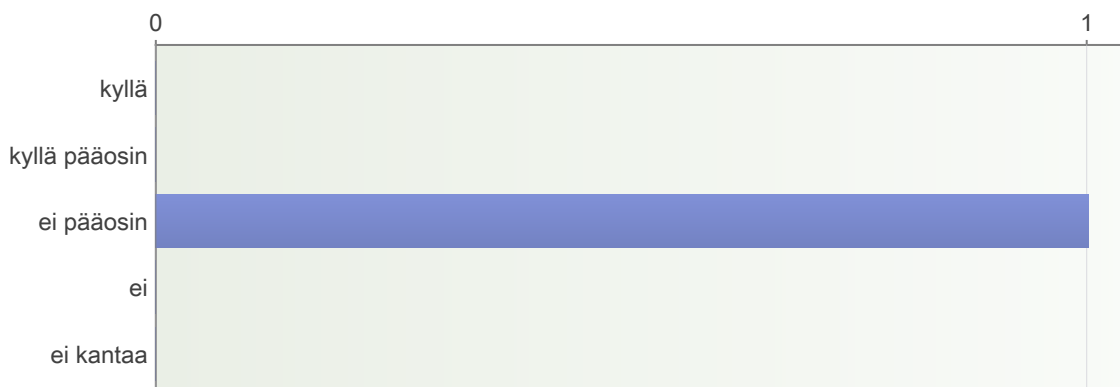
23. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Velvollisuus maksusetelien antamiseen saattaa vaikuttaa tuottajien halukkuuteen perustaa sotekeskuksia. 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. Maksusetelin myöntämisen perusteita ei ole määritetty riittävästi. Tämän luonnoksen perusteella potilaan / asiakkaan pyynnöstä joudutaan maksuseteli luovuttamaan, vaikka SOTE-keskus tuottaisi tarvittavaa palvelua itse. Maksutelein myöntämisen perusteiksi pitäisi kirjata selkeämmin se, että maksusetelin myöntämisperusteena tulee olla ammattihenkilön tekemään hoidontarpeen arvioon perustuva syy. Pitäisi myös korostaa perusteita, milloin SOTE-keskus voi kieltäytyä maksusetelin myöntämisestä. Ilman näitä perusteita luodaan hallitsematon järjestelmä, joka ei takaa hoidon jatkuvuutta, lääketieteellisesti vaikuttavaa hoitoa eikä kustannussäästöä.

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

Vastaajien määrä: 1



25. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

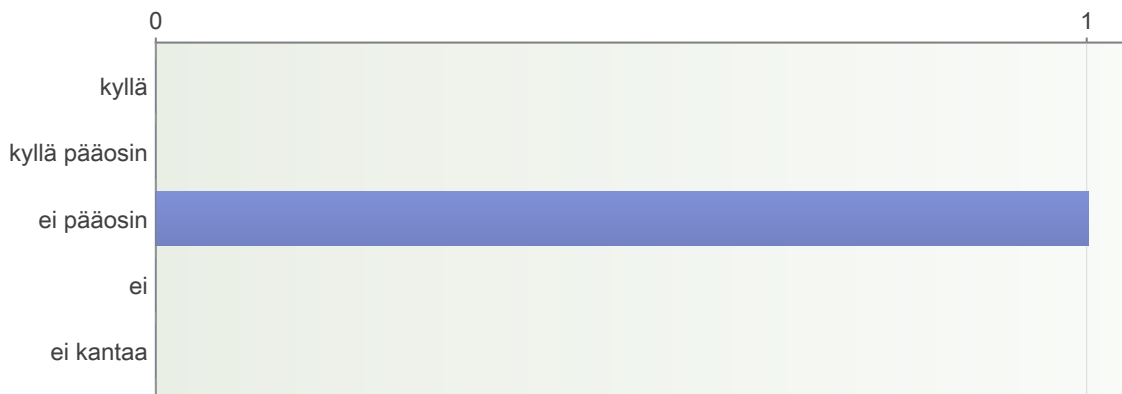
- Asiakkaalla on mahdollisuus vaikuttaa tarvitsemiensa palvelujen toteutukseen maksusetelijärjestelmässä, jos hänellä on riittävästi tietoa sairaudestaan tai muusta palvelun tarpeestaan, kykyä arvioida eri vaihtoehtoja maksusetelin käyttämisessä, riittävästi puolueetonta tietoa tarjolla olevista palveluista ja niiden laadusta sekä kyky tehdä tietoon perustuvia valintoja.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa palvelutarpeen arvio tulee viimekädessä perustua aina koulutetun ammattihenkilön tekemään palvelutarpeen arvioon, jolla tulisi olla yhtenevät perusteet vähintäänkin maakunnallisesti. Maksusetelijärjestelmän ei tule olla palvelun toteutuksen vaikuttamisen väline siinä määrin, että luodaan hallitsematon järjestelmä, joka ei takaa hoidon jatkuvuutta, lääketieteellisesti vaikuttavaa hoitoa eikä kustannussäästöä.

Sosiaali- ja terveydenhuolto ei ole sellainen palvelualue, jossa asiakkaalle voidaan antaa valtaa vaikuttaa palveluiden toteutukseen toimipisteen tai palvelusisällön suhteen, mikäli emme halua aiheuttaa tulevaisuudessa hallitsematonta terveyspalveluiden käyttöä ja kustannusten nousua.

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

Vastaajien määrä: 1



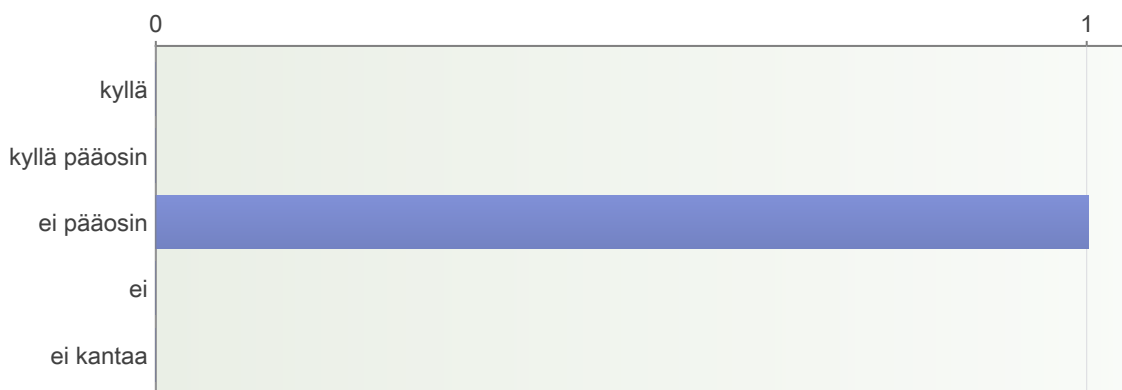
27. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakkaalla on riittävä valinnan mahdollisuus, mutta se ei kaikin osin ole tarkoituksenmukaista. Valintaoikeutta tulee voida rajata jossain tilanteissa, esimerkiksi silloin, kun lastensuojelun tai päihde- ja mielenterveyspalvelujen saaminen viivästyy asiakkaan itsensä tai hänen läheistensä tekemien valintojen seurauksena. Tahdosta riippumattoman hoidon päätöksenteon yhteydessä asiakkaan valinnanvapaus on vaikeaa.

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

Vastaajien määrä: 1



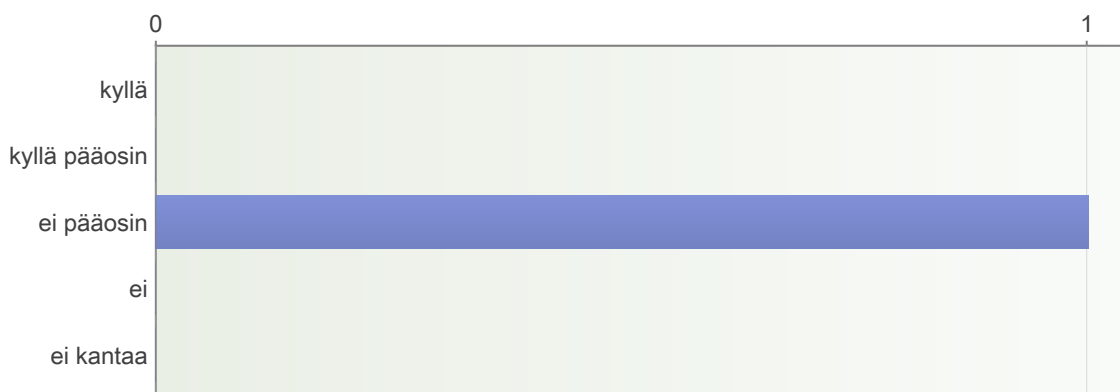
29. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakasseteli lisäisi asiakkaiden valinnanvapautta oleellisesti. Asiakkaan oikeuksien näkökulmasta jää epäselväksi, miten asiakassetelillä hankittavat palvelut määritellään eli kuinka varmistetaan se, että asiakas tietää, millaista palvelua hän on oikeutettu saamaan. Palvelusetelijärjestelmässä kunta on määrittänyt palvelun sisällön ja asettanut palveluntuottajan hyväksymiskriteerit. Maakunnalla pitäisi olla samanlainen mahdollisuus asettaa hyväksymiskriteerit asiakassetelipalvelun tuottajalle.

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

Vastaajien määrä: 1



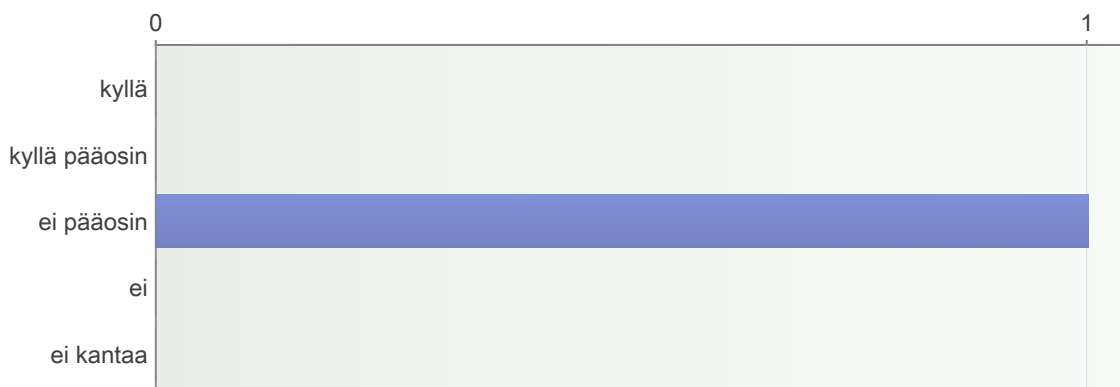
31. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- 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 yhtiöittämiseen. Tämä on ongelmallista koko uudistuksen tavoitteiden kannalta. Säästötavoitteen kannalta ongelmia aiheutuu siitä, että perustettavien yhtiöiden oikeus käyttää maakunnan liikelaitoksen tukipalveluja, esimerkiksi kuvantamis- ja laboratoriopalveluja, on hankintalakiin tehdyt muutokset huomioden ongelmallista.

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

Vastaajien määrä: 1



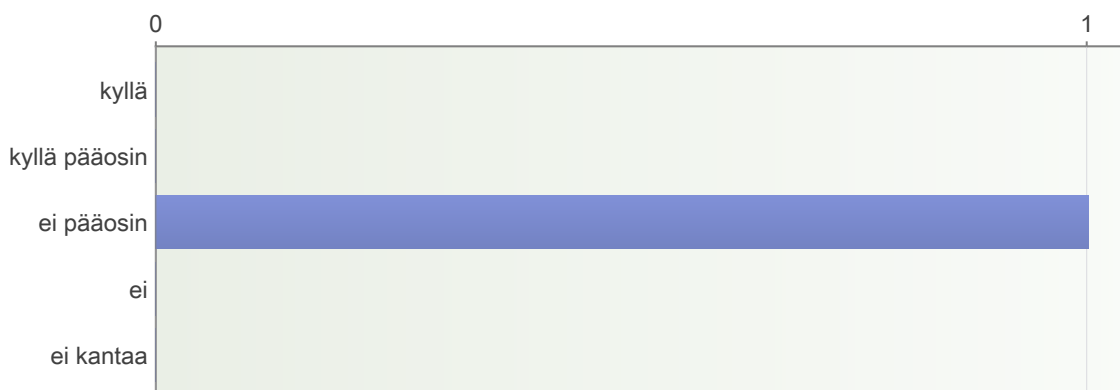
33. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maakuntien päätöksentekoa esitetään voimakkaasti rajoitettavaksi. Lakiluonnoksen 21 §:ssä säädettäisiin maakunnalle velvoite käyttää asiakasseteliä riittävässä määrin sen varmistamiseksi, että muissa kuin suoran valinnan palveluissa toteutuu asiakkaan valinnanvapaus. Yksityiskohtaisissa 8 perusteluissa todetaan, että vähimmäistasona on, että viisitoista prosenttia (15 %) näiden palveluiden kokonaiskuluista olisi asiakassetelin piirissä. Kiinteä vähimmäistason määrittely on perusteetonta maakuntien itsehallinnollisen aseman ja maakuntien erilaisten olosuhteiden vuoksi. Asiakasseteli tulee kohdistumaan pääosin erikoissairaanhoidon palveluihin, jotka ovat jo tällä hetkellä valinnanvapauden piirissä julkisen terveydenhuollon osalta koko maan alueella. Asiakassetelin myötä julkista erikoissairaanhoidoa joudutaan merkittävästi yhtiöittämään.

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

Vastaajien määrä: 1



35. Vapaamuotoiset huomiot.

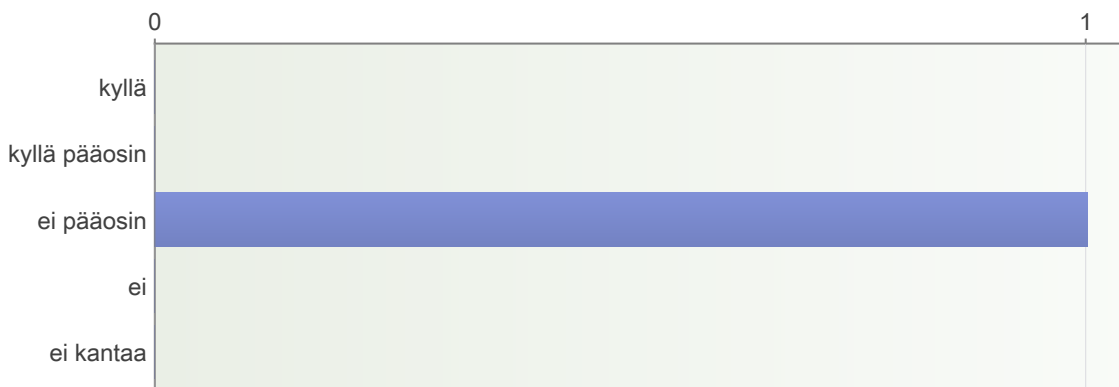
Vastaajien määrä: 1

- Henkilökohtainen budjetti antaa asiakkaalle hyvin laajat mahdollisuudet tarvitsemiensa palvelujen toteuttamiseen. Sen soveltamisala ja velvoittavuus on laaja ja sen käyttöön on esityksen mukaan tarkoitus siirtyä välittömästi lain tullessa voimaan vuonna 2019. Tämä loisi suuren riskin asiakkaiden palvelujen jatkuvuudelle ja toisaalta kustannusten hallitsemattomalle kasvulle ja edellyttäisi runsaasti henkilöresurssia palvelutarpeen arviointiin yhtä aikaisesti vuoden 2018–2019 - vaihteessa. Suomessa ei ole kokemusta henkilökohtaisen budjetin laajasta käytöstä ja kansainväliset kokemukset osoittava kustannusten nousua sen käyttöönoton jälkeen. Lisää kokeiluja tarvitaan, jotta malliin liittyviä ongelmia kyetään korjaamaan. On suuri riski, että henkilökohtaista budjettia käytetään sellaisiin palveluihin, jotka eivät ole asiakkaan kannalta vaikuttavia eivätkä lisää terveyshyötyä. Väärin käytetyn henkilökohtaisen budjetin jälkeen tulee kuitenkin turvata asiakkaan tarvitsemat palvelut, jotka voivat vaatia enemmän resurssointia ja rahaa kuin jos palvelut olisivat olleet lähtökohtaisesti vaikuttavia.

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



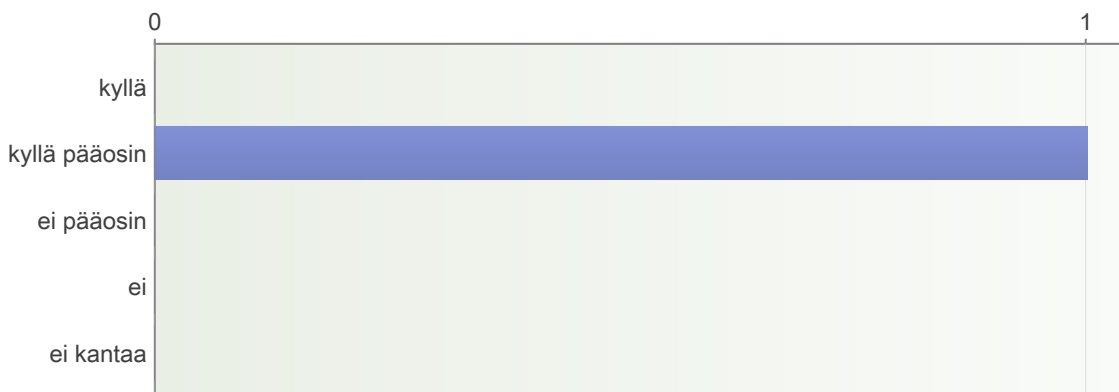
37. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Esitykseen tuetusta päätöksenteosta ei sisälly minkäänlaista vaikutusten arviointia. Jatkovalmistelu edellyttää kustannusvaikutusten realistista arviointia. Kun tehtävään nimettävä henkilö ei voisi olla palvelus- ja toimeksiantosuhteessa palvelun järjestäjään eikä tuottajaan, tukea tarjoavan henkilöiden saatavuus voi osoittautua ongelmalliseksi. Perusteluissa esitetty arvio siitä, että tuettu päätöksenteko voitaisiin toteuttaa vapaaehtoisvoimin ja maakuntien välisenä ns. vaihtotyönä, on epärealistinen. Kyseessä on ammatillista osaamista edellyttävä tehtävä, josta muodostuu väistämättä kustannuksia. 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. Ainakin uuden valinnanvapauslainsäädännön voimaan tullessa tuen tarpeen voi arvioida olevan suurta.

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

Vastaajien määrä: 1



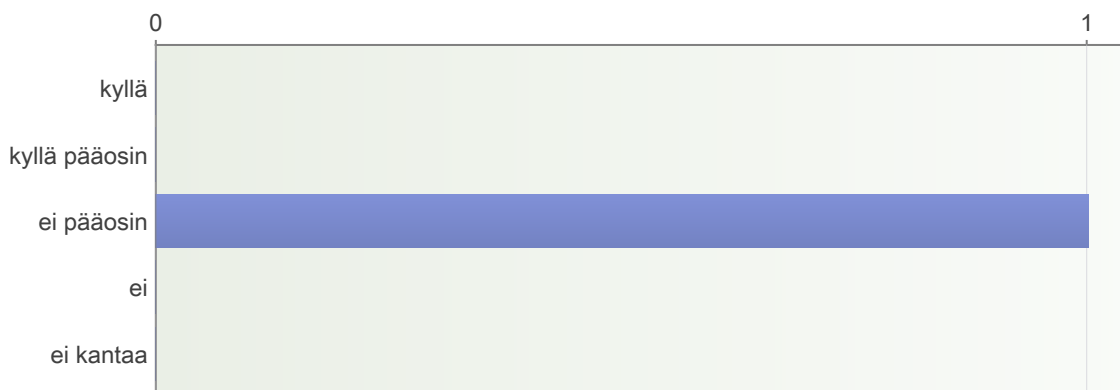
39. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Tuottajien hyväksymis- ja sopimusmenettelyt aiheuttavat maakunnalle runsaasti hallinnollista työtä ja edellyttävät uudenlaista sopimusoikeudellista osaamista ja sitovat runsaasti asiantuntijaresursseja.

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

Vastaajien määrä: 1



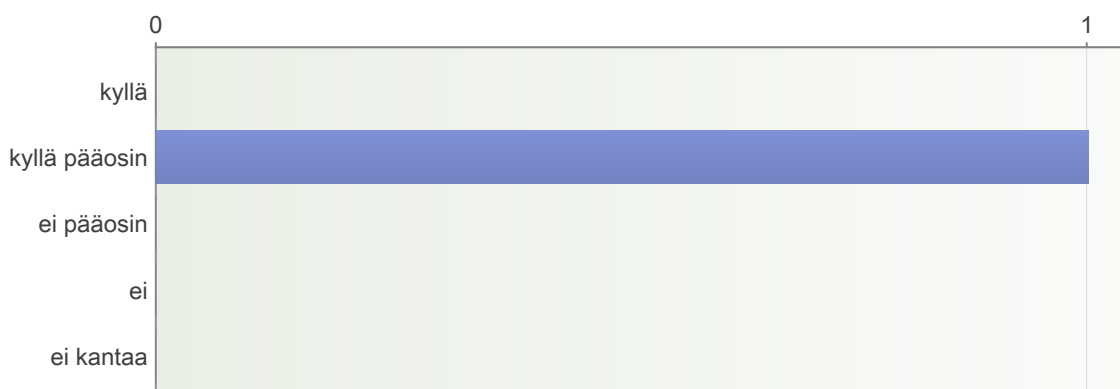
41. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- 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.

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

Vastaajien määrä: 1



43. Vapaamuotoiset huomiot.

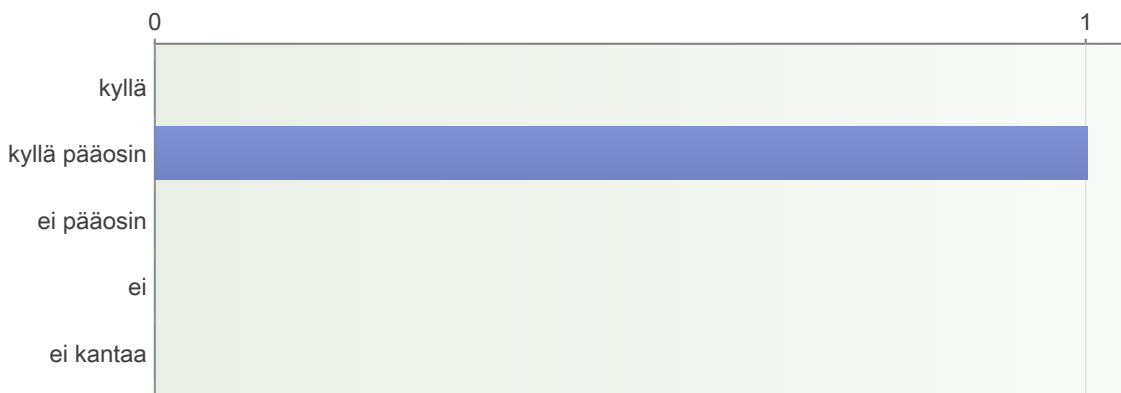
Vastaajien määrä: 1

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

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

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

Vastaajien määrä: 1



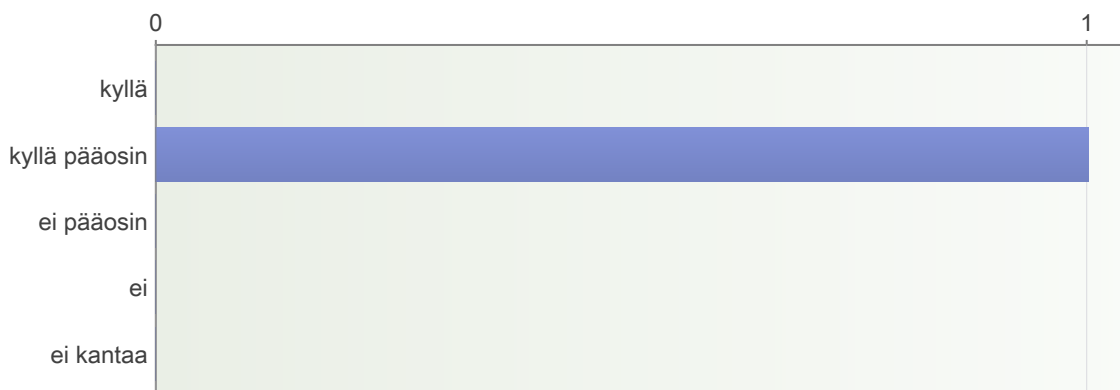
45. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Kiinteä tarveperusteinen maksu tuottajalle on periaatteessa hyvä määräytymisperuste, mutta jos tarvekertoimet ovat puutteellisia, tämä voi käytännössä kannustaa tuottajaa ohjaamaan suuria kustannuksia tai niiden riskiä aiheuttavia asiakkaita liikelaitoksen tai toisen suoran palvelun tuottajan hoidettavaksi. Määräytymisperuste voi myös kannustaa kohdennettuun asiakashankintaan. Suun terveydenhuollossa kapitaatiokertoimet eivät ole toimivia. On myönteistä, että maakunnille ehdotetaan jätettäväksi harkinnanvaltaa kapitaatorahoituksen tason määrittelyssä ja osin myös oikeus poiketa kansallisista kertoimista. 4/5 kiinteän osan sitominen ehdottomaksi kiinteän korvauksen minimitasoksi ei ole tarkoituksenmukaista. Lisäksi on huomattava, että nykyisen valtionosuusjärjestelmän tarvekertoimet on laadittu koko sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusten vakiointia varten. Ne eivät siten ole parhaimmat mahdolliset perustason sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusten kustannuskorvausten kertoimiksi.

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

Vastaajien määrä: 1



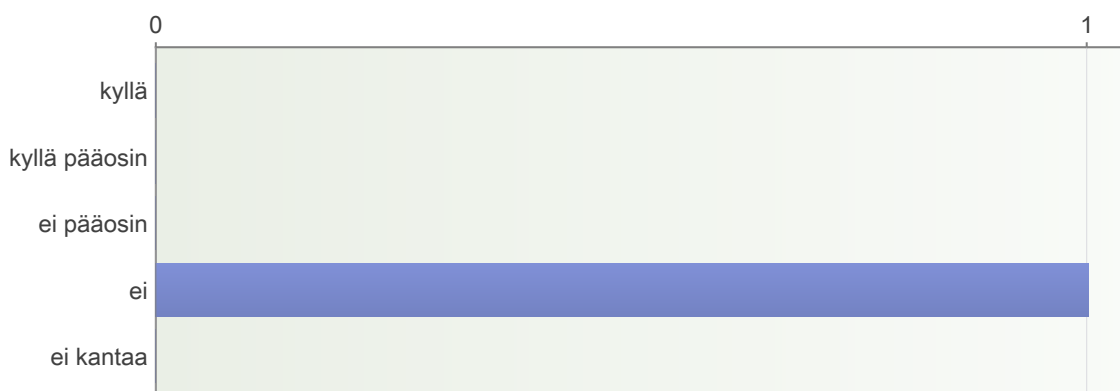
47. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

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

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

Vastaajien määrä: 1



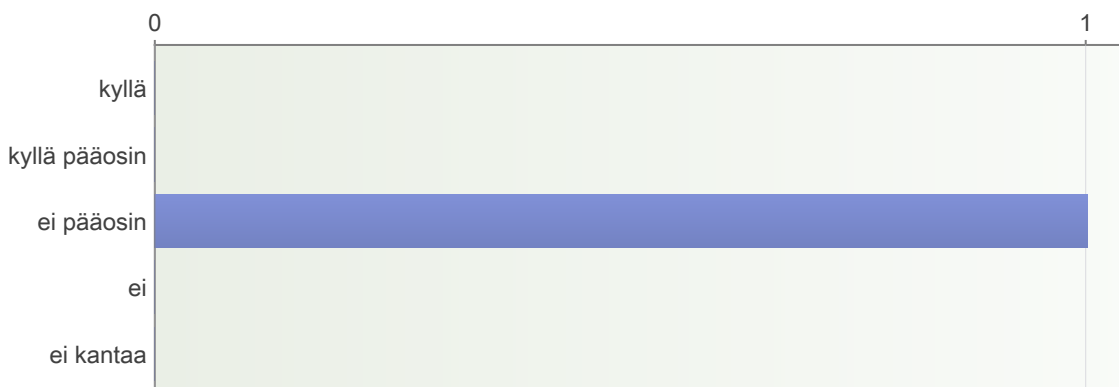
49. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Aikataulu valinnanvapauden toimeenpanolle on mahdoton. Valinnanvapauden toimeenpanolle on varattava riittävä siirtymäaika. Markkinoiden avautuminen suoran valinnan sote-keskuksille ja suunhoidon yksiköille sekä asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin käyttöönotto yhtä aikaisesti 1.1.2019 muodostavat suuren riskin palvelujen jatkuvuudelle. Lakiluonnoksessa säädetään 1. ja 2. vaiheessa tapahtuvasta vaiheistuksesta, mutta tosiasiallisesti lain voimaantulossa ei ole lainkaan vaiheistusta. Lain siirtymäsäännökset ja niiden perustelut ovat 11 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. Hämeenkyrön kunta pitää perusteltuna valinnanvapausmallin käyttöönottoa asteittain ja samanaikaisesti koko maassa niin yksityisen kuin julkisomisteisen tuotannon osalta. Tämän hallituksi toteuttamiseksi 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, Tarvittavien tietojärjestelmämuutosten suunnittelu voi käynnistyä vasta lainsäädännön toiminnallisten yksityiskohtien selkiytyttyä. Tietojärjestelmämuutosten hallittu toimeenpano edellyttää selkeää vastuunjakoja sekä riittävää aikataulua. Laajojen tietojärjestelmämuutokset toimeenpano ja käyttöönotot edellyttävät kokemusten perusteella n. 3-5 vuoden siirtymäaika. 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 6 kk ennen lain voimaantuloa, ja asiakkaille valinnanvapaudesta informointi 2 kk ennen lain voimaantuloa. Myös palveluntuottajien kanssa tehtävät sopimukset sekä samalla myös hyväksymiskriteerit ja hinnoitteluperusteet olisi oltava määriteltynä vähintään puoli vuotta ennen lain voimaan tuloa. Samoin asiakaseteleihin ja erityisesti henkilökohtaiseen budjettiin liittyen täytyisi tehdä kriteeristöjä, päätöksiä palveluista joissa asiakasseteli otettaisiin käyttöön, huolehtia maksatusjärjestelmistä jne. jos mallit otetaan käyttöön heti vuoden 2019 vaihteessa.

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

Vastaajien määrä: 1



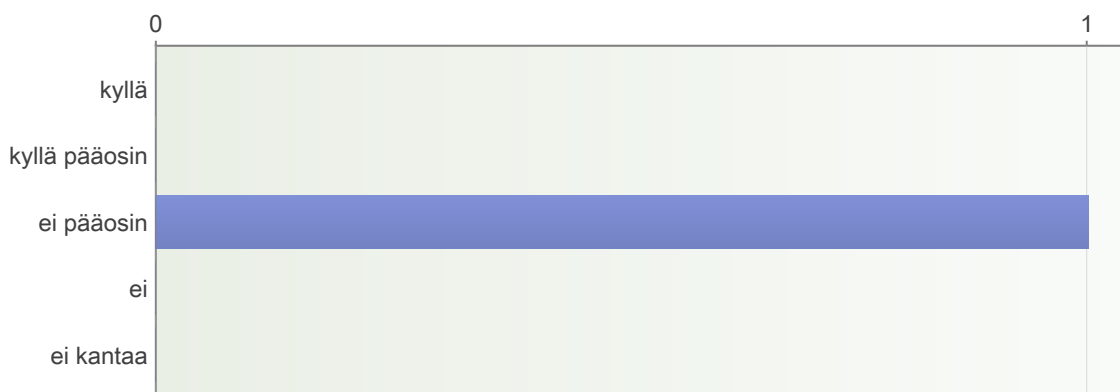
51. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- 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 korvausperusteista.

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

Vastaajien määrä: 1



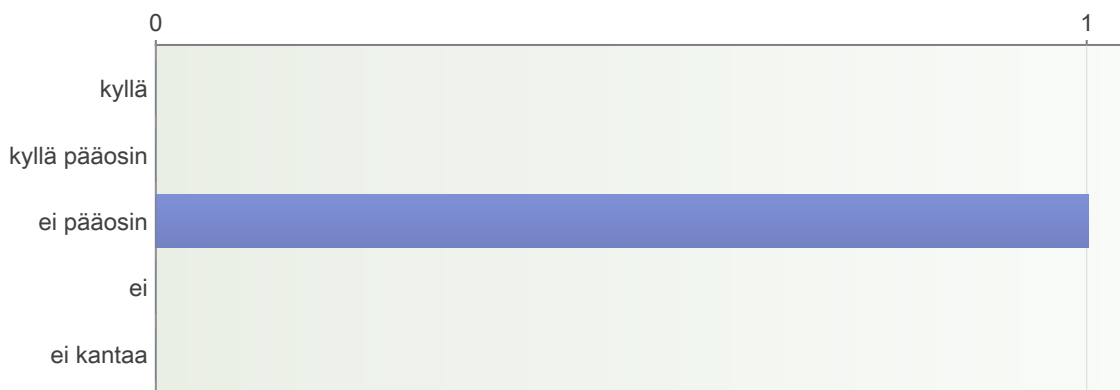
53. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Tällä hetkellä kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon lopputuotepalvelujen ostot ovat noin 2,8 miljardia vuodessa, lakiesityksen mukaan valinnanvapausmarkkinat olisivat noin 8 miljardia euroa vuodessa. Palveluntuottajille asetettavista ehdoista ja tuottajakorvauksista riippuu, miten markkinat lopulta muotoutuvat. Todennäköistä on, että terveydenhuollon markkinat syntyvät suuriin kaupunkikeskuksiin, mutta ei haja-asutusalueelle. Sosiaalipalveluihin liittyviä markkinoita voi sen sijaan henkilökohtaisen budjetin myötä syntyä myös harvemmin asutuille alueilla. Tavoitteet yhdenvertaisuudesta, saatavuudesta ja saavutettavuudesta jäävät valinnanvapauden osalta toteutumatta ja kansalaisten valinnanvapaus jää niiltä osin hyvin vaillinaiseksi. Riskinä on sotepalvelujen markkinoiden keskittyminen yrityskauppojen myötä. Tuottajille asetettavat vaatimukset karsivat erityisesti suoran valinnan palvelujen tuottajista pois pienet yritykset. SOTE-palveluissa markkinoiden syntyminen ei välttämättä tarkoita samaa kuin hoidon ja palvelun laadun parantuminen. Riskinä on, että luodaan lisääntyvästi suoritteita, jotka eivät ole mitenkään vaikuttavia ja samalla aiheutetaan uudenlainen peruste kustannusten nousulle.

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

Vastaajien määrä: 1



55. Jos ei, miten esitystä tulisi muuttaa?

Ei vastauksia.

56. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Alkuvaiheessa pieniä toimijoita tulee henkilökohtaisen budjetin sekä maksusetelipalveluihin, jos maksusetelipalveluissa on mukana myös sosiaalipalveluja. Todennäköistä on, että mittakaavaetujen ja fuusioiden myötä nämä markkinat keskittyvät tulevaisuudessa suuremmille tuottajaorganisaatioille. Erityisesti pienille tuottajille markkinoille tulon kynnyksiä ovat tietojärjestelmäpalveluihin liittyminen sekä moninaiset raportointivelvoitteet varsinkin, jos tuottajat eivät voi hyödyntää maakunnan tarjoamia yhteisiä tietojärjestelmiä. Pelkästään tietojärjestelmien kustannukset voivat olla pienelle yritykselle aivan liian suuret. Palvelun laatumittarit tulee olla selkeät ja tavoitteelliset.

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

Vastaajien määrä: 1

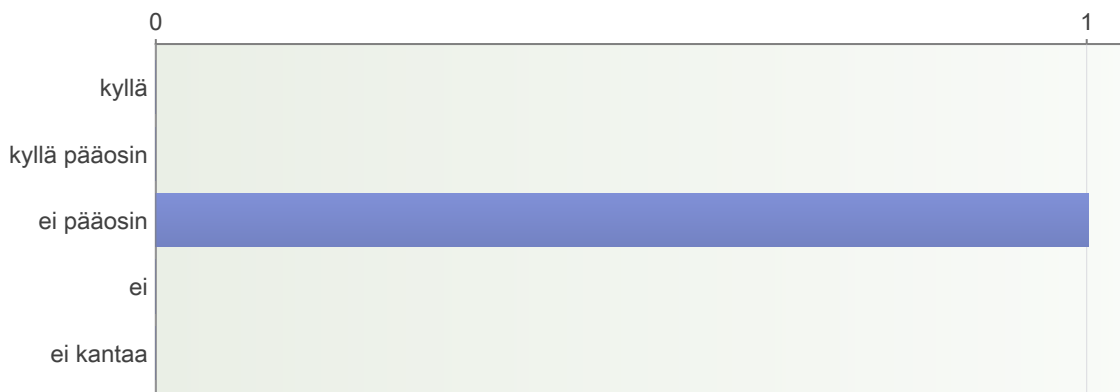
- Parhaimmillaan valinnanvapaus ja sen myötä lisääntyvä kilpailu asiakkaista parantaa palvelun laatua. Uudistus lisää erityisesti terveyspalvelujen kysyntää ja kysynnän lisääntyminen voi kohdentua myös epätarkoituksenmukaisella tavalla uudistuksen tavoitteisiin nähden. On kuitenkin vaikeaa arvioida, kuinka uudistus lopulta vaikuttaa asiakkaiden valintoihin, sillä esimerkiksi mainonta ja markkinointi ohjaavat kuluttajien valintoja. Edellä esitetystä syystä olisi tärkeää kokeilla ehdotettavia uusia valinnanvapauden muotoja ja hyödyntää nyt käynnissä olevien kokeilujen tuloksia ennen laajamittaista toimeenpanoa. Sosiaali- ja terveydenhuolto ei ole sellainen palvelualue, jossa asiakkaalle voidaan antaa valtaa vaikuttaa palveluiden toteutukseen toimipisteen tai palvelusisällön suhteen, mikäli emme halua aiheuttaa tulevaisuudessa hallitsematonta terveyspalveluiden käyttöä ja kustannusten nousua. Nykyiset sosiaali- ja terveyspalveluiden resurssit olisivat riittäviä ja pystyisimme kilpailemaan jopa julkisella puolella jonottomuudella, mikäli väestön terveystietoisuuteen ja ohjantaa käytettäisiin enemmän resursseja. Tämä tarkoittaa esimerkiksi sitä, että juuri alkaneen nuhaoireen vuoksi ei tarvitse hakeutua lääkäriin asti. Liiallisella asiakaslähtöisyydellä joudutaan siihen tilanteeseen, että opetamme väestön väärille tavoille. Palveluihin

pääsee liian sujuvasti eli myös tarpeettomasti. Tämä johtaa suurella todennäköisyydellä vaikuttamattomien hoitomuotojen tarjotaan esim. antibioottihoitojen avokätiseen tarjontaan. Taistelle jo nyt vastustuskykyisten bakteereiden lisääntymistä vastaan. Asiantuntijanäkökulmasta ihmisten lisääntyvällä vaikuttamisen mahdollisuudella etenkin terveydenhuollossa voidaan saada aikaa sekä terveydellinen että taloudellinen katastrofi.

Sosiaali- ja terveydenhuollossa palvelutarpeen arvio tulee viimekädessä perustua aina koulutetun ammattihenkilön tekemään palvelutarpeen arvioon, jolla tulisi olla yhtenevät perusteet vähintäänkin maakunnallisesti. Ilman tätä luodaan hallitsematon järjestelmä, joka ei takaa hoidon jatkuvuutta, lääketieteellisesti vaikuttavaa hoitoa eikä kustannussäästöä.

58. 20. Onko laki tarkoituksenmukainen hammashoidon näkökulmasta?

Vastaajien määrä: 1



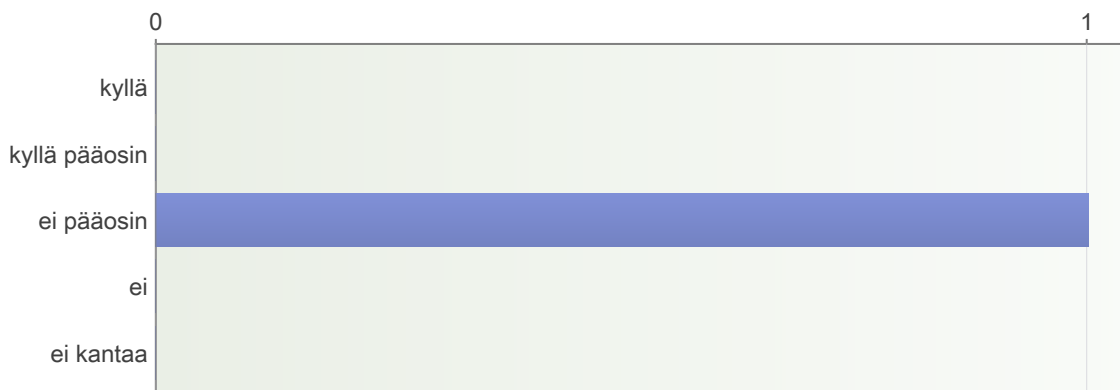
59. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Suun terveydenhuollon muuttuminen suoran valinnan palveluksi parantaa palvelujen saatavuutta, mikä on asiakkaan kannalta hyvä asia. Maantieteellinen keskittyminen näyttää kuitenkin ilmeiseltä eli alueellista tasaa arvoa uudistus ei ainakaan paranna. Järjestelmämuutos luo suuren riskin kustannusten kasvuun, kun asiakkaille syntyy oikeus valita yksityinen palveluntuottaja julkisen terveydenhuollon asiakasmaksuilla. Suun terveydenhuollon oletettu saatavuuden paraneminen myös lisäänee palvelujen kysyntää. Tästä voi aiheutua lisäkustannuksia edellä mainitun yksityiseltä julkiselle siirtymisen aiheuttamien lisäkustannuksen ohella. Keskeistä on, millä kapitaatiohinnalla palveluntuottajat ottavat vastuulleen asiakkaan suun terveydenhuollon vuodeksi.

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

Vastaajien määrä: 1



61. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Vaikutusarvioinnissa on hyvin nostettu esille valinnanvapauslainsäädännön positiivisia vaikutuksia ja riskejä. Valmistelun keskeneräisyys ja loppuvaiheessa tehdyt muutokset vaikuttavat kuitenkin niin, että vaikutusarvioinnissa on puutteita. 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. Vaikutusarviointiin liittyy siis vakavia vaikeuksia, mistä syystä todellinen vaikutusten arviointi edellyttäisi kokeiluja, joiden perusteella erilaisia valinnanvapausmekanismeja voitaisiin aidosti testata. Hämeenkyrön kunta kiinnittää myös huomiota siihen, että lausunnolla olevaan hallituksen esitysluonnokseen sisältyvissä vaikutusarvioinneissa ollaan varsin kriittisiä sen suhteen, että esitettyllä valinnanvapausmallilla olisi mahdollista saavuttaa sote -uudistukselle asetetut integraatio-, talous- ja yhdenvertaisuustavoitteet.

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

Vastaajien määrä: 1

- Sote- ja maakuntauudistus ja siihen liittyvä valinnanvapauslainsäädäntö ovat maan historian suurin hallinnon ja toimintatapojen muutos, joka muuttaa peruuttamattomalla tavalla kuntien roolia suomalaisessa yhteiskunnassa. Uudistuksen merkittävin vaikutus kuntiin ja kuntayhtymiin on yhtiöittämisvelvoite. Maakunnat joutuvat valinnanvapauslainsäädännön vuoksi yhtiöittämään suuren osan toiminnastaan (30–40 %). Maakuntien itsehallinto kaventuu edelleen, kun maakunnat esityksen mukaan 14 velvoitettaisiin järjestämään merkittävä osa palveluista käyttäen tiettyjä valinnanvapauden instrumentteja.

Hämeenkyrössä on valtion joulukuussa 2016 julkaisemissa laskelmissa laskettu siirtyvän kustannuksia maakuntaan 3.060 €/as eli 32,4 miljoonaa euroa. Vastaavasti vähennykset tuloista olisivat yhteensä 34,3 miljoonaa euroa eli pari miljoonaa siirtyviä kustannuksia enemmän. Pirkanmaan keskitasoa edullisemmin tuotettujen mutta silti monissa vertailuissa laadukkaaksi ja nopeasti toimiviksi osoitettujen sote-palveluiden siirtyminen ja niiden rahoitusjärjestelyt vaikeuttavat kunnan taloudellista asemaa, vaikka siirtymäjärjestelyt tilannetta osin helpottavat. Edullisesti ja laadukkaasti toiminnan järjestäneitä kuntia tämä uudistus rankaisee kohtuuttomasti. Talouden tasapainon korjaaminen ei enää vuoden 2019 jälkeen kohdistu soteen, vaan kuntaan

jäljelle jääviin toimintoihin, joka on hyvin epäoikeudenmukaista.

63. 23. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Tutkimusten mukaan 10 % sote-asiakkaista käyttää noin 74 prosenttia soten kokonaiskustannuksista. Tutkimustulokset osoittavat myös, että rahoitusjärjestelmän monikanavaisuus näyttäytyy haasteena nimenomaan tälle ryhmälle. Valinnanvapauslainsäädännöllä monimutkaistetaan asiakkaan näkökulmasta vielä koko hänen käyttämänsä palvelujärjestelmä. Soteuudistuksessa olisi pitänyt keskittyä tähän heavy user-käyttäjär ryhmään. Ei ole mitään järkeä, että vuoden 2019 myös tuo 90 % joskus sotepalveluita käyttävä ryhmä listautuu asiakkaaksi johonkin sotekeskukseen saadakseen apua sitten joskus ja sotekeskukselle maksetaan näistä haamuista. Toisaalta yksityiset soteyrittäjät ovat nostaneet keskusteluun, että sote –keskusten kapitaatioperusteinen rahoitus ei ole riittävä kustannuksiin nähden. Eniten palveluita käyttävä 10 % ei useinkaan kykene tekemään aitoja valintoja alentuneen toimintakykynsä vuoksi. Todellisuudessa valinnanvapaus on enemmän mielikuva kuin fakta monelle asiakkaalle joko toimintakyvystä tai palveluiden sijainnista johtuvasta syystä.

Esitysluonnoksen mukainen valinnanvapauden porrastus johtaisi suurella riskillä siihen, että erikoissairaanhoidon kuormittuu ja potilaat jäävät jonoon. Väite perustuu siihen, että monet kunnat ostavat maksuteleillä tai maksusitoumuksin suoraan perustason erikoissairaanhoidollisia erikoislääkärikonsultaatioita ja päiväkirurgisia toimenpiteitä yksityispuolelta. Mikäli tämä rajautuu ensivaiheen valinnanvapaudessa pois, niin mihin nämä palvelun tarvisijat ohjataan. Julkiseen vaativaan erikoissairaanhoidon? Jonoissa usein tämän tasoiset sairaudet komplisoituvat eli monimutkaistuvat luoden kustannuksia ja lisäksi usein työkyvyttömyys myös pitkittyy ja aiheutuu peruspalveluiden tarpeiden kasvua jonotuksen myötä.

Sote-uudistuksen keskeinen tavoite perusterveydenhuollon, erikoissairaanhoidon ja sosiaalihuollon integraatiosta uhkaa jäädä toteutumatta. Hämeenkyrön kunnan näkemyksen mukaan raja-aitoja uhkaa tulla lisää, erilaisten toimijoiden ja yhtiöiden välille, puhumattakaan erilaisten tietojärjestelmien yhteensopimattomuudesta. Soteuudituksen valinnanvapauskokeilut ovat vasta alkaneet tänä keväänä ja kokeilujen tulokset tulisi olla tiedossa ennen lainsäädännön lopullista muotoa. Olisiko kuitenkin ollut parempi, jos olisi säilytetty hyvin toimivat sosiaali- ja perusterveydenhuollon palvelut ennallaan ja kuntia olisi velvoitettu lainsäädännöllä yhteistyöhön ja esimerkiksi palvelusetelijärjestelmän käyttöönoton velvoittavuudella.

Valinnanvapauslainsäädännön toimeenpano edellyttää tietojärjestelmäkokonaisuuden rakentamista, testaamista ja käyttöönoton koulutusta palveluita tuottavalle henkilöstölle. Valtion toimesta tulee varmistaa, että valtakunnantason yhteinen tietojärjestelmäkokonaisuus on toteutettavissa ennen valinnanvapauslainsäädännön käyttöönottoa. Yhtenevä tietojen kulku ei voi perustua Kanta-arkistoon, joka ei palvele kuitenkaan riittäväällä varmuudella ja tietojen laajuudella eri palvelutuottajien välillä kulkevan asiakkaan etua ja hoidon jatkuvuutta.

Hämeenkyrön kunta kehottaa lainsäädännön valmistelun osalta kiinnittämään huomiota lausunnon tulevien lakiluonnosten keskeneräisyyteen. Kunnan näkökulmasta on turhauttavaa lausua näihin pyyntöihin mitään, jos tiedossa on jo, että lakiin on tulossa vielä runsaasti muutoksia. Nyt lausunnonantajat joutuvat ottamaan kantaa osin toistensa kanssa ristiriidassa oleviin pykäläluonnoksiin osin vajavaisilla tiedoilla. Ei ole tarkoituksenmukaista, että lausunnonantajat joutuvat antamaan lausuntonsa asiaan, joka ei toteudu vaan asiaan joka muuttuu.

64. 24. Yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.

Vastaajien määrä: 1

- Hämeenkyrön kunta yhtyy Kuntaliiton antamiin säädösehdotuksiin ja pitää tärkeänä, että valinnanvapauslainsäädäntö ei ole ristiriidassa miltään osin Suomen perustuslain kanssa.