

Lähtettäjä: [STM Kirjaamo](#)
Vastaanottaja: [Laine Marjaana \(STM\)](#); [Hynynen Sampsa \(STM\)](#); [Rantalainen Jenni \(STM\)](#)
Aihe: VL: Kainuun sote- ja maakuntauudistuksen lausunto/STM:n lausuntopyyntö sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapauslainsäädännöksi
Päivämäärä: 28. maaliskuuta 2017 9:36:54
Liitteet: [Ohjeryhmä ptk ote.doc](#)
[Selvitys ja huomioita valinnanvapaudesta, muokattu \(Korjattu\).pdf](#)

Lähtettäjä: Mattila Harri [mailto:Harri.Mattila@kainuu.fi]

Lähetetty: 28. maaliskuuta 2017 8:44

Vastaanottaja: STM Kirjaamo

Kopio: Kainuun liitto

Aihe: Kainuun sote- ja maakuntauudistuksen lausunto/STM:n lausuntopyyntö sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapauslainsäädännöksi

Sosiaali- ja terveysministeriölle

Viite: LAUSUNTOPYYNTÖ STM068:00/2015 2 (6) 31.1.2017

Viitteeseen perustuen Kainuun sote- ja maakuntauudistus lähettää oheisena sosiaali- ja terveysministeriön käsittelyyn ohjausryhmänsä kokouspöytäkirjan 27.2.2017 §:n 12 mukaisen sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapauslainsäädäntöä koskevan lausunnon liitteineen.

Muilta osin tähän asiakokonaisuuteen liittyen Kainuun sote- ja maakuntauudistus viittaa Kainuun liiton maakuntahallituksen ja Kainuun sote-kuntayhtymän yhtymähallituksen puolesta täytettyihin sähköisiin kyselyvastauksiin, jotka ovat jo kirjautuneet käyttöönne.

Kainuun sote- ja maakuntauudistus yhtyy omasta puolestaan em. organisaatioiden esittämien kyselyvastausten sisältöihin ja tuo samalla lisäksi esille asiakokonaisuuden valmistelussa huomioitavaksi ohjausryhmän pöytäkirjanotteesta ilmeneviä seikkoja.

Terveisin

Harri Mattila

Muutosjohtaja

Kainuun sote- ja maakuntauudistus

puh. 08 61 55 42 03

gsm 044 410 07 34

harri.mattila@kainuu.fi

c/o Kainuun liitto

Kauppakatu 1

87100 Kajaani

Valmisteluryhmä	§ 24	20.02.2017
Ohjausryhmä	§ 12	27.02.2017

Sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapautta koskeva lainsäädäntöluonnos / lausunnon antaminen ja vaikutukset

Valmr § 24

Sote- ja maakuntauudistuksen tarkoituksena on ajantasaistaa palveluja ja parantaa julkisen talouden kestävyttä. Uudistuksella luodaan edellytykset Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon tulevaisuuden mallille. Uusissa maakunnissa otetaan käyttöön tehokkaimmat ja vaikuttavimmat toimintatavat, jotta palvelut voitaisiin tuottaa vaikuttavasti ja kustannustehokkaasti. Tavoitteena on pienentää eroja ihmisten hyvinvoinnissa ja taittaa kustannusten kasvua. Palvelut integroidaan asiakaskeskeisesti ihmisten tarpeiden mukaisesti.

Hallitus julkisti 21.12.2016 lakiluonnoksen siitä, miten asiakas voi valita palveluja valinnanvapauden piirissä olevista sosiaali- ja terveyspalveluista. Lain tavoitteena on, että valinnanvapaus lisää asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia, nopeuttaa palveluun pääsyä ja parantaa palvelujen laatua ja kustannusvaikuttavuutta.

Lakiluonnoksen mukaan asiakas voisi valita palvelujen tuottajan nykyistä monipuolisemmin. Asiakas voisi listautua valitsemansa sosiaali- ja terveyskeskuksen asiakkaaksi ja valita lisäksi haluamansa suunhoidon yksikön. Sosiaali- ja terveyskeskukset ja suunhoidon yksiköt tuottavat palvelut itse tai verkostomaisesti. Ne voisivat myös myöntää asiakkailleen maksuseteleitä asiakkaan valitsemalta palvelun tuottajalta hankittaviin yksittäisiin palveluihin. Lisäksi asiakas voisi myös valita maakunnan tuottamissa palveluissa palveluja antava toimipisteen, kuten sairaalan. Asiakasseteli ja henkilökohtainen budjetti olisivat käytössä maakunnan tekemän palvelutarpeen arvioinnin perusteella ja niiden perusteella asiakas saisi valita palvelun tuottajan.

Kysymys valinnanvapauslainsäädännön käytännön vaikutuksista palvelujen järjestämiseen ja tuottamiseen Kainuussa on haastava. Kokonaisuus vaikuttaa nyt monimutkaiselta ja sen vaikutukset vaikeasti ennakoivilta, mutta todennäköisesti merkittäviltä. Henkilöstöstä on myös jo kantautunut huolenilmaisuja siitä, mitä valinnanvapauslaki oikein tarkoittaa.

Asiakokonaisuus on edellyttänyt tämän vuoksi vahvaa paneutumista ja erillisselvittelyä. Valmisteluryhmä päätti kokouksessaan 9.1.17 antaa selvittämisen työryhmä 2:n tehtäväksi. Työryhmä 2 on kokouksessaan 13.1.17 linjannut valinnanvapauslain vaikutusten selvittämisestä seuraavaa:

-Valinnanvapauslain vaikutuksista sosiaali- ja terveydenhuollossa valmistuu soten sisäisenä selvitys 20.1.2017 mennessä. Alustava selvitys lähetetään työryhmän jäsenille sähköpostitse ja tallennetaan

Valmisteluryhmä	§ 24	20.02.2017
Ohjausryhmä	§ 12	27.02.2017

Extranet-alustalle. Selvitys käsitellään tarkemmin työryhmän seuraavassa kokouksessa 27.1.2017. Selvitystä on mahdollista hyödyntää tulevan valinnanvapauslainsäädännön lausuntokierroksilla.

Työryhmä 2 on kokouksessaan 27.1.17 käsitellyt selvityksen valmistelussa olevan valinnanvapauslain vaikutuksista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämiseen ja tuottamiseen tulevassa Kainuun maakunnassa.

Sosiaali- ja terveysministeriö sekä valtiovarainministeriö pyysivät 31.1.17 tulleella sähköpostiviestillä lausunnon luonnoksesta sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapauslainsäädännöksi. Luonnos korvaa joulukuussa 2016 julkistetun alustavan luonnoksen.

Hallituksen esityksellä on tarkoitus lisätä asiakkaiden valinnanvapautta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Monikanavaisen rahoituksen yksinkertaistamisesta valmistellaan erillinen hallituksen esitys.

Lausuntopyyntöön vastataan sähköisellä kyselyllä, jossa on kohdennettu ja kysymyksiä luonnoksesta hallituksen esitykseksi. Kyselyyn annettuja vastauksia on mahdollista perustella, minkä lisäksi kyselyyn on varattu tilaa myös vapaamuotoiselle kommentoinnille. Annetut lausunnot otetaan huomioon hallituksen esityksen valmistelussa.

Lausunnot pyydetään toimittamaan sosiaali- ja terveysministeriöön 28.3.2017 klo 16.15 mennessä. Annetut vastaukset ovat julkisia. Lausuntoyhteenvedossa otetaan huomioon vain määräaikaan saapuneet lausunnot.

Pykälää täsmennetään vielä lausuntokierroksen aikana ja sen jälkeen. Myös vaikutusarvioinnit valmistuvat lausuntokierroksen jälkeen lopulliseen muotoonsa. Alustava vaikutusarviointi on saatavilla lausuntopyyntöaineiston yhteydessä.

Lakiluonnosta täydennetään ja tarkennetaan kevään aikana. Tarkennukset liittyvät muun muassa maakunnan velvoitteisiin ohjata ja seurata asiakas- ja maksusetelijärjestelmää. Säännöksiä tarkentamisella pyritään siihen, että maakunnalla on riittävät keinot turvata sosiaali- ja terveyspalvelut ja että ihmisten yhdenvertaisuus toteutuu palveluissa. Lisäksi halutaan varmistaa asiakkaan oikeusturva ja selkeyttä palvelutuottajien asemaa.

Valinnanvapauslain lausuntokierroksen yhteydessä voi ottaa kantaa myös tuettua päätöksentekoa koskeviin pykäliin. Tuettu päätöksenteko on tarkoitus lisätä sosiaalihuollon asiakaslakiin ja potilaslakiin. Tuetussa päätöksenteossa tukihenkilö selvittää asiakkaalle vaihtoehtoja siten, että asiakas ymmärtää ja voi tehdä ratkaisut omaehtoisesti.

Valmisteluryhmä	§ 24	20.02.2017
Ohjausryhmä	§ 12	27.02.2017

Sote-uudistuksen osana on valmisteltu myös uusi laki sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta. Tulevaisuudessa kaikkien sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajien on rekisteröidyttävä, jotta voidaan varmistaa palvelujen laatu ja turvallisuus. Tähän jo lausunnolla olleeseen lakiesitykseen aiotaan lisätä luku palveluntuottajien akkreditoinnista. Tätä lukua koskeva lausuntopyyntö annetaan erikseen helmikuussa 2017.

Lainsäädäntö asiakkaan valinnanvapaudesta valmistellaan osana sosiaali- ja terveyspalvelujen uudistusta. Tavoitteena on, että valinnanvapaus lisääsi asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia, nopeuttaisi palveluun pääsyä, vahvistaisi peruspalveluja ja parantaisi palvelujen laatua ja kustannusvaikuttavuutta. Lakia sovellettaisiin maakunnan järjestämisvastuulle kuuluvaan julkisesti rahoitettuun sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Valinnanvapauslain on tarkoitus tulla voimaan 1.1.2019

Lausuntopyynnön materiaalit löytyvät Internet-osoitteesta: <http://alueuudistus.fi/lausuntopyynto-31-1-2017>

Sähköinen kysely löytyy Internet-osoitteesta:

<https://www.webropolsurveys.com/S/392351745CE21196.par>

Tiivistetyn kokonaiskuvan saamiseksi ks. em. materiaalilinkistä erityisesti ”Lyhennelmä ehdotetusta asiakkaan valinnanvapausmallista 31.1.2017”.

Valmisteluryhmä merkitsi tr 2:n selvityksen tiedoksi kokouksessaan 6.2.17. Valmisteluryhmä päätti antaa tarkentuneet lakiluonnokset huomioiden yhteisen Kainuu-lausunnon valmistelun tr 2:n tehtäväksi 20.2.17 mennessä. Ohjausryhmä käsittelee asiakokonaisuutta kokouksessaan 27.2.17.

Työryhmä 2 on käsitellyt asiakokonaisuutta kokouksessaan 10.2.17. Työryhmän laatimaa aiempaa selvitystä on täydennetty ja selvityksen pykäläviittaukset on korjattu vastaamaan lausuntokierroksella olevaa lakiluonnosta.

Työryhmä keskusteli valinnanvapauden mahdollisista vaikutuksista Kainuun alueen palveluihin. Henkilöstön kannalta valinnanvapauslaissa on monia tekijöitä, jotka lisäävät epävarmuutta työmarkkinoilla. Kainuun alue ei ole optimaalinen kilpailun ja markkinoiden toiminnan kannalta, mikä voi vaikeuttaa valinnanvapauden ja tavoiteltujen kustannussäästöjen toteutumista.

Työryhmä sopi jatkotyöskentelystä siten, että selvityksestä kootaan lausuntopyyntöön keskeiset asiat ja huomiot. Työryhmä voi kommentoida ja täydentää sähköpostitse ja extranetissä lausuntoon liittyviä huomioita 18.2.2017 mennessä. Lausuntoehdotus toimitetaan valmisteluryhmälle 20.2.2017 mennessä. Työryhmä merkitsi lisäksi tiedoksi, että HS:n Internet-sivuilla on valinnanvapaudesta laadittu sel-

Valmisteluryhmä	§ 24	20.02.2017
Ohjausryhmä	§ 12	27.02.2017

keä uutinen, joka helpottaa valinnan vapauden hahmottamista. Ks. <http://www.hs.fi/kotimaa/art-2000005062458.html>.

Työryhmä 2:n lausuntoehdotus täydentyy sen työryhmätilaan em. määräaikaan mennessä. Esityslistan laadinta-ajankohdan versio löytyy <https://sp.kokous.fi/sites/kainuu/tr2/SitePages/Kotisivu.aspx> kohta TR 2 Asiakirjat "Selvitys ja huomioita valinnanvapaudesta"

Työryhmä 2:n viimeisteltävänä oleva lausuntoehdotus on liitteenä.

Liite nro: 1

Ehdotus:

Valmisteluryhmä käy läpi siihen mahdollisesti tehtävine muutoksinen työryhmä 2:n laatiman ehdotuksen sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapauslainsäädäntöä koskevaksi lausunnoksi.

Valmisteluryhmä ehdottaa ohjausryhmälle lausuntoluonnoksen hyväksymistä liitteen mukaisena sosiaali- ja terveysministeriölle ja valtiovarainministeriölle annettavaksi sote- ja maakuntauudistuksen yhteiseksi Kainuu -lausunnoksi.

Lausunto on toimitettava sosiaali- ja terveysministeriölle 28.3.2017 klo 16.15 mennessä.

Valmisteluryhmä:

Ehdotus hyväksyttiin. Valmisteluryhmä päätti esittää lausuntoehdotuksen ohjausryhmän hyväksyttäväksi liitteen mukaisena siten tarkistettuna, että lausunnon lopussa olevaan taulukkoon Palvelutuotannon nykytila/Sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestäminen (terveydenhuollon järjestämissuunnitelma 2013 - 2016) poistetaan Puolangan sote-ulkoistamisratkaisusta johtuvat maininnat "poislukien Puolanka".

Sote-kuntayhtymän johtaja esittelee ohjausryhmän kokouksessa kuntayhtymässä valmistelussa olevan webropol-kyselyrakenteeseen perustuvam vastauskokonaisuuden pohjalta, mitä vaikutuksia valinnanvapauslainsäädännöllä on Kainuuseen.

Ohjausr § 12

Ohjausryhmä:

Kainuun soten johtaja Maire Ahopelto esitteli aluksi nykytilannetta ja nykyisiä valinnanvapauden mahdollisuuksia Kainuussa. Samalla hän vertaili nykytilalle lakiluonnoksessa esitettyihin malleihin.

Ohjausryhmä merkitsi tiedoksi webropol-kyselyrakenteeseen perustuvan vastauskokonaisuuden, mitä vaikutuksia valinnanvapauslainsäädännöllä on Kainuuseen.

Em. esittelyn ja valinnanvapauslakiluonnoksesta työryhmä 2:n (sosiaali- ja terveystoimi, pelastustoimi ja varautuminen) valmisteleman selvityksen pohjalta käydyn keskustelun aikana todettiin mm. seuraavaa:

- Keskustelussa puheenjohtaja totesi, että sote-valinnanvapaus tulee toteutumaan, mutta ohjausryhmän ja lausunnon tulee nostaa esille lakiluonnoksen mukanaan tuomat mahdollisuudet ja esityksen muutostarpeet, jotta valinnanvapaus voisi toimia Kainuun kannalta hyvin.
- Tehty selvityspohja on realistinen arviointi valinnanvapauslakiluonnoksesta.
- Lakiluonnosta on arvioitava aidosti Kainuun ja kainuulaisten näkökulmasta. Luonnokseen sisältyy myönteisiä mahdollisuuksia, mutta myös haasteita, jopa riskejä. Toimiva valinnanvapaus tulee tuomaan myös uutta yrittäjyyttä Kainuuseen.
- Kainuussa jo toteutettua sote-integraatiota ei saa vaarantaa valinnanvapauslainsäädännöllä. Luonnokseen liittyy tähän johtavia riskejä. Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraatio on välttämätöntä myös päivystyksen toimivuuden näkökulmasta.
- Aikataulu on kireä uudistuksen toteuttamiseksi samanaikaisesti koko maassa. Uudistuksen etenemisen jaksottaminen ja kenties eteneminen pilottialueittain on syytä arvioida. Eri palvelujen käyttöönotto kilpailu-/valinnanvapaus tilanteessa tulisi porrastaa eikä ottaa kaikkia käyttöön yhtä aikaa.
- Asiakkaan valinnanvapauteen liittyy monia näkökulmia, jotka siirtävät suuren vastuun tarvittavien valintojen tekemisessä hänelle itselleen. Tämän tukemiseksi mm. *ikääntyvien ja vajaatoimintakykyisten huomioiminen on välttämätöntä*. Ei ”kahden kerroksen asiakkaita” vaan huomioidaan myös heikommassa asemassa olevat.
- Uudistuksen onnistuminen edellyttää sitä, että raha ja tieto seuraa asiakasta. Laadun merkityksen korostaminen palveluissa on välttämätöntä, laatu arvioinnit käyttöön. Laatu määritellään pitkälle jo valtakunnallisilla laatumittaristoilla.
- *Asiakkaan tarvitsee halutessaan sitoutua vain vuodeksi tietyn palvelutuottajan käyttäjäksi. Mitä siitä seuraa palvelujen tuottajalle, etenkin henkilöstölle saattaa syntyä työn jatkuvuudesta suuri epävarmuus mikäli asiakas- ja työmäärät vaihtelevat vuosittain merkittävästi.* Toki tässä kysymys on myös mitä suurimmassa määrin hyvän palvelun ja laadun tuottamisesta.
- Miten valinnanvapaus toteutuu aidosti ns. paljon palveluja käyttäville?

Valmisteluryhmä
Ohjausryhmä

§ 24
§ 12

20.02.2017
27.02.2017

- Yhdenvertaisuuden huomioiminen paitsi valtakunnallisesti niin myös Kainuun sisällä.
- Lausunnossa on syytä huomioida tarkoin myös sosiaalipalvelujen näkökulma.
- Kainuussa Uusi sairaala -hanke merkitsee uutta vaihetta palvelujen tuotannossa. *Sote-uudistus ei saa olla taaksepäin menoa tämän osalta.*
- Päivystysvelvollisuus pitää säilyttää myös yksityiselle palveluntuottajalle.
- Ei asiakasvalikointia eli yksityisten sote-keskusten tulee hoitaa samoja asiakkaita kuin maakunnan sote-keskusten.
- Asiakasetelin käyttö yksinkertaisemmaksi.
- Palveluntuottajalle on olennaista onko asiakkaita ja osaavaa henkilöstöä.
- Uudistuksessa oleellista on kokonaisuuksien haltuunotto.
- Kainuussa on otettu varsin hyvin huomioon kansalaisnäkökulma.
- Digitalisten alustojen kehittäminen yksinkertaisimmiksi.
- Puolangan edustus soten valmistelutyöryhmissä varmistettava.

Puheenjohtajan päätti keskustelun.

Yhteenvedossa hän totesi, että ohjausryhmä on keskustelussa hyväksynyt työryhmä 2:n (sosiaali- ja terveystoimi, pelastustoimi ja vaurautuminen) valmisteleman ja valmisteluryhmän hyväksymän selvityksen valinnanvapauslakiluonnosta koskevaksi lausuntopohjaksi keskustelussa esiin nostetut painopisteet huomioiden.

Tämän pohjalta Kainuun sote ja Kainuun liitto muokkaavat vastaukset STM:n webropol –kyselyyn. Kainuun sote laittaa lausunnon tiedoksi myös Kainuun kunnille. Ohjausryhmä hyväksyi yhteenvedon.

Kokouksesta poistuivat asian käsittelyn aikana seuraavat henkilöt:

- Kaikkonen Vesa klo 15.15,
 - Veijola Tiina klo 15.45,
 - Kiljunen Ella klo 15.53,
 - Hekkala Heikki klo 15.57,
 - Oikarinen Paavo klo 16.00,
 - Immonen Marjatta klo 16.07,
 - Ristioja Anne klo 16.07,
 - Päätalo Margit klo 16.30,
 - Karppinen Veli-Matti klo 16.36,
 - Piirainen Raimo klo 16.39,
 - Korhonen Jaana klo 16.41,
 - Hatva Teuvo klo 16.42 ja
 - Myllylä Raili klo 16.43.
-

KAINUUN LIITTO**OTE PÖYTÄKIRJASTA**

Valmisteluryhmä	§ 24	20.02.2017
Ohjausryhmä	§ 12	27.02.2017



17.2.2017

VIITE: valinnanvapauslain lausuntokierros 31.1.–28.3.2017

Johdanto

Hallitus julkisti 31.1.2017 lakiluonnoksen siitä, miten asiakas voi valita palvelu- ja valinnanvapauden piirissä olevista sosiaali- ja terveyspalveluista. Lain tavoitteena on, että valinnanvapaus lisää asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia, nopeuttaa palveluun pääsyä ja parantaa palvelujen laatua ja kustannusvaikutavuutta. Valinnanvapauslain lausuntokierros on ajalla 31.1.–28.3.2017.¹

Lisäksi hallitus julkisti lausuntokierroksen jälkeen tehdyt muutokset maakunta- ja sote-lakiluonnoksiin. Uudistusten tärkeimmät lait ovat maakuntalaki, sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaki, voimaanpanolaki ja maakuntien rahoituslaki. Huomionarvoista on, se että valinnanvapauden laajentamista koskeva esitys on vielä keskeneräinen ja pykälää täsmennetään vielä lausuntokierroksen aikana ja sen jälkeen.

Asiakkaan valinnanvapautta koskevan lakiluonnoksen mukaan asiakas voisi valita palvelujen tuottajan nykyistä monipuolisemmin. Asiakas voisi listautua valitsemansa sosiaali- ja terveyskeskuksen asiakkaaksi ja valita lisäksi haluamansa suunhoidon yksikön. Sosiaali- ja terveyskeskukset ja suunhoidon yksiköt tuottavat palvelut itse tai verkostomaisesti. Ne voisivat myös myöntää asiakkailleen maksuseteleitä asiakkaan valitsemalta palvelun tuottajalta hankittaviin yksittäisiin palveluihin. Lisäksi asiakas voisi myös valita maakunnan tuottamissa palveluissa palveluja antava toimipisteen, kuten sairaalan. Asiakasseteli ja henkilökohtainen budjetti olisivat käytössä maakunnan tekemän palvelutarpeen arvioinnin perusteella ja niiden perusteella asiakas saisi valita palvelun tuottajan.

Monikanavarahoituksen yksinkertaistamisesta laaditaan hallituksen esitys vuoden 2017 aikana.

Sote- ja maakuntaudistuksessa Suomeen perustetaan 18 itsehallinnollista maakuntaa. Maakuntien vastuulle siirtyvät 1.1.2019 alkaen julkiset sosiaali- ja terveyspalvelut, pelastustoimi, ensihoito, ympäristöterveydenhuolto, maakuntaliittojen tehtävät ja eräät muut kuntien ja valtion aluehallinnon tehtävät. Hallitus linjasi osana sote-ratkaisua, että kaikki 18 maakuntaa järjestävät ensihoidon, joten myös pelastustoimi järjestetään samoissa maakunnissa. Näin pelastuslaitokset voivat edelleen tuottaa ensihoitopalveluja terveydenhuollolle. Käytännössä hallituksen linjaus tarkoittaa sitä, että pelastuslaitoksia on jatkossa 18. Samalla valtion ohjausta vahvistetaan niin, että valtioneuvosto hyväksyy pelastustoimen valtakunnalliset tavoitteet, ja sisäministeriö ohjaa suo-

¹ ks. <http://alueuudistus.fi/lausuntopyynto-31-1-2017>



17.2.2017

raan 18 maakunnan pelastustointia. Valtioneuvosto voi myös päättää joidenkin pelastustoimen erityistehtävien keskittämisestä yhden tai useamman maakunnan hoidettavaksi.

Sote- ja maakuntaudistuksen tarkoituksena on ajantasaistaa palveluja ja parantaa julkisen talouden kestävyyttä. Uudistuksella luodaan edellytykset Suomen sosiaali- ja terveydenhuollon tulevaisuuden mallille. Uusissa maakunnissa otetaan käyttöön tehokkaimmat ja vaikuttavimmat toimintatavat, jotta palvelut voitaisiin tuottaa vaikuttavasti ja kustannustehokkaasti. Tavoitteena on pienentää eroja ihmisten hyvinvoinnissa ja taittaa kustannusten kasvua. Palvelut integroidaan asiakaskeskeisesti ihmisten tarpeiden mukaisesti. Hallituksen esitys on tarkoitus antaa eduskunnalle alkuvuodesta 2017 lausuntokierroksen ja sen perusteella tehdyn viimeistelyn jälkeen.

Sekä asiakkaan valinnanvapautta että hallituksen esitystä koskevat aineistot ovat luettavissa alueuudistus.fi-verkkosivuilta alueuudistus.fi/lakiluonnokset-12-2016 ja valinnanvapauslain lausuntokierros: <http://alueuudistus.fi/lausuntopyynto-31-1-2017>.

Asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa julkaistiin aikaisemmin keskeneräinen luonnos (päiv. 21.12.2016)² ja lakiluonnos julkaistiin tammikuussa (31.1.2017). Tässä selvityksessä on tehty alustavia arvioita lakiluonnoksien vaikutuksista.

Lausunnon pääkohdat

Valinnanvapauslain hyvinä puolina voidaan yleisellä tasolla pitää kilpailua, joka voi tosiasiallisesti parantaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden laatua kun palveluntuottajat joutuvat avoimesti kilpailemaan asiakkaista. Valinnanvapauden toteutuminen edellyttää kuitenkin, että markkinat toimivat ja on olemassa riittävä kilpailu, jotta asiakkaalla on tosiasiallinen valintamahdollisuus.

Valinnanvapauslain toteuttaminen ja toteutuminen on erittäin haasteellista Kainuun maakunnassa asukkaiden, asiakkaiden ja alueiden yhdenvertaisuuden näkökulmasta. Pitkien etäisyyksien ja heikon väestörakenteen takia suuressa osassa Kainuuta valinnanvapauden edellyttämä vaihtoehtoinen palvelutarjonta ei kohtuullisella saavutettavuudella todennäköisesti toteudu.

Valinnanvapauslaki muuttaa merkittäväällä tavalla sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa ja toimintalogiikkaa. Maakunnan poliittinen päätösvalta osin kaventuu ja toisaalta asiakkaan oikeus valita palveluja laajenee. Osin monimutkainen ja vaikeasti ymmärrettävä valinnanvapausjärjestelmä edellyttää kuntalaisille toimivaa ja järjestelmällistä palvelu- ja asiakasohjausta, joka tällä hetkellä toimii vain osin Kainuun sotessa (esim. vanhuspalvelut).

² http://alueuudistus.fi/artikkeli/-/asset_publisher/10616/x-2



SELVITYS (LUONNOS)

17.2.2017

Valinnanvapaus voi johtaa sosiaali- ja terveyspalvelujen nykyisten palveluketjujen hajaantumisen (disintegraation) ja sen seurauksena kustannusten nousuun ja palvelujen heikentymiseen.

Uudistukseen sisältyvien ja vaikeasti ennakoitavien riskien välttämiseksi valinnanvapauden toteuttamiselle tulisi lainsäädännössä varata riittävästi siirtymäaikaa jaksottamalla se.

Lakiesitys on monimutkainen ja vaikeaselkoinen. Lakiesityksen pohjalta on vaikeaa hahmottaa kaikkia niitä mahdollisia muutoksia, jotka lakiluonnokseen sisältyy. Lakiluonnokseen sisältyy uhka lisätä resursointia, mikäli maakunta joutuu varautumaan siihen, että markkinat eivät toimi. Maakunnalle jää viimesijainen vastuu asiakkaiden palveluiden järjestämisestä keskeytyksettä esimerkiksi tilanteessa, jossa suoran valinnan palvelujen tuottaminen päättyy.

Valinnanvapauslaki vaikuttaa merkittäväällä tavalla maakunnan palveluiden organisointiin, hallintoon ja johtamiseen. Yhtiöittäminen on osin vaikeasti toteutettavissa. Yhtiöittäminen voi kaventaa vaaleilla valittujen luottamushenkilöiden päätösvaltaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämisessä. Maksu- ja asiakassetelien sekä henkilökohtaisen budjetoinnin toteuttaminen käytännössä voi kaventaa maakunnan vaikutus- ja päätösvaltaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämisessä.

Yhtiöittäminen ja suoran valinnanvapauden palvelut voivat osaltaan lisätä myös kilpailua sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä, millä voi olla kuntien ja kuntayhtymien henkilöstön palkkakustannusten korotuspaineita. Edelleen ammattihenkilöiden saatavuuden heikentyminen voi vaarantaa sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisen asianmukaisesti, vaikka maakunnan vastuu viimesijaisena palvelujen järjestäjänä on korostunut. Ammattihenkilöiden saatavuuden heikentyminen voi vaarantaa sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisen asianmukaisesti erimerkiksi päivystystoiminnan osalta

Valinnanvapauden käytännön toteutus lisää maakunnan järjestämis- ja valvontaosaamista, vaatii järjestämisosaamista sekä toimivia tietojärjestelmiä. Monituottajamalli asettaa maakunnan lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon alan pienet ja pk-tuottajat erittäin haasteelliseen tilanteeseen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntö on kokonaisuudessaan hyvin moniulotteinen. Valmistelun kannalta on sietämätön tilanne, koska lainsäätäjä ei ole selkeästi ottanut kantaa siihen, mitkä lait ja erillislait asetuksineen tulevat missäkin laajuudessa valinnanvapauden piiriin. Vastuu on lainsäädännössä siirretty maakunnille.

Valinnanvapauslaki toteutuessaan nykymuodossa kasvattaisi merkittävästi taloudellisia kustannuksia. Valinnanvapauden toteuttaminen vaikeuttaa maakunnan, sen liikelaitoksen ja yhtiöiden talousarvioiden laadintaa ja niiden



17.2.2017

toiminnan ennakoitavuutta. Tämä voi vaarantaa maakunnan taloudellisen toiminnan ja käynnistää rahoituslaissa mainitun arviointimenettelyn (valtionavustuksen myöntäminen käynnistää aina menettelyn).

Yleiset ja vaikutusarviointiin liittyvät huomiot

Valinnanvapauslain ideologisenä periaatteena on soveltaa kilpailun periaatetta sosiaali- ja terveyspalveluissa pääsääntöisesti siten, että palvelun käyttäjä suorittaa itse kilpailuttamisen ja/tai valinnan. Tällöin ns. tilaaja-tuottaja -malli (järjestäjä-tuottaja -malli) on pilkottu suurista kokonaisuuksista yksilötason valinnaksi ja päätöksenteoksi.

Yksilötason valintaan ja päätöksentekoon liittyy useita olennaisia ongelmia. Valinnanvapauden piirissä olevien palvelujen paikallinen ja alueellinen tarjonta sekä saavutettavuus vaihtelevat (eroja maakuntien keskuskaupunkien ja pienten kuntien välillä). Kansalaisten tasa-arvon näkökulmasta valinnanvapauden osalta tulee säätää periaatteista, joilla korvataan palvelujen saavutettavuudesta aiheutuvat kustannukset. Yksilötason valinta ja päätöksenteko edellyttävät tietoisuutta saatavissa olevista palveluista ja henkilötason kykyä päätöksentekoon. Erityisryhmille on taattava samat valinnanvapaudet. On epäselvää, miten uudistuksen on tarkoitus parantaa sosioekonomisesti kaikkein heikoimmassa asemassa olevien väestöryhmien asemaa (esim. asiakasmaksut, tosiasiallinen mahdollisuus valita vapaasti).

Nykyisessä muodossa lakiesitys on monimutkainen ja vaikeaselkoinen. Yhtäältä asiakkaan valinnanvapautta pyritään lisäämään, mutta toisaalta korostetaan maakunnan vastuuta palvelujen turvaamisessa, mikä lisää päällekkäisen resursoinnin riskejä.

Keskeisiä haasteita ovat 1) markkinoiden toimivuus eli palveluntarjoajia tulisi olla riittävä määrä, 2) markkinoiden eriarvoistuminen eli jakautuminen hyväosaisten ja heikompien markkinoihin sekä 3) kilpailumekanismien ja keskinäisen kilpailun toimivuus eli riittävästi riippumattomia palveluiden tuottajia.

Tulevan maakunnan toiminnan kannalta valinnanvapauslaki luo useita reuna-ehdoja maakunnan toiminnalle ja muuttaa nykyisiä palvelunjärjestämistapoja. Maakunnan liikelaitos ei voi tuottaa itse suoran valinnan, maksu- tai asiakas- setelillä tuotettavia palveluja, vaan nämä palvelut on yhtiöitettävä (40 §). Käytännön työnjaon näkökulmasta yhtiöittäminen on osin vaikeasti toteutettavissa: esimerkiksi sosiaalihuoltolain mukainen yleinen ohjaus ja neuvonta sisältyvät kaikkiin sosiaalipalveluihin, mutta sosiaalihuollon ammattihenkilöiden konsultaatiot ja avovastaanottopalvelut sisältävät lähes aina julkisen vallan käyttöä ja yksilökohtaista päätöksentekoa, jotka on tehtävä virkasuhteessa (ts. liikelaitoksen työntekijänä). Maakunnan vaikutusmahdollisuudet suoran valinnan palveluihin ovat hyvin vähäiset. Lakiluonnoksen mukaan julkista vallankäyttöä siirretään yksityisille palveluntuottajille (15 § suoran valinnan palvelut) esimerkiksi sosiaalihuoltolain mukaisissa palveluissa.



SELVITYS (LUONNOS)

17.2.2017

Yhtiöittämisellä on osaltaan vaikutuksia myös päätösvallan jakautumiseen maakunnassa. Yhtiöittäminen voi kaventaa vaaleilla valittujen luottamushenkilöiden päätösvaltaa, etenkin jos yhtiöiden tai liikelaitosten hallitusten jäsenyyttä rajoitetaan siten, ettei maakuntavaaleissa valittuja valtuutettuja voitaisi niihin valita. Yhtiöiden tai liikelaitosten osalta tulee säätää myös henkilöstön edustuksesta niiden hallinnossa.

Viranomaistehtävien tehtävien siirtäminen liikelaitoksen johtokunnalle tai yhtiökokoukselle ei ole ongelmattonta, vaikka laissa on huomioitu hallintomenettely ja avoimuus julkisuuslainsäädännön näkökulmasta. Yhtiöittäminen ja suoran valinnanvapauden palvelut voivat osaltaan lisätä myös kilpailua sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä. Kaikilta palveluntarjoajilta on edellytettävä riittävää henkilöstömitoitusta.

Valinnanvapauden käytännön toteutus vaatii maakunnalta merkittävää järjestämisaikaa. Valinnanvapauden käytännön toteuttamiseen (esim. asiakassetelit) voi edelleen liittyä paljon erilaisia välillisiä (transaktio) kustannuksia ja käytännön toteuttaminen edellyttää toimivia tietojärjestelmiä ja investointeja tietojärjestelmiin. Järjestäjä-tuottaja -malliin (tilaaja-tuottaja) siirtyminen aiheuttaa pysyviä lisäkustannuksia ja palveluntarjoajien määrän oletettava kasvu vaatii valvontaan lisää resursseja.

Valinnanvapauden piirissä olevilta palveluntuottajilta tulee edellyttää riittäviä vakuuksia palvelun tuottamiskustannusten kattamiseksi toiminnan häiriö- tai lopettamistilanteissa. Palveluntuottajan ja maakunnan/tilaajan on yhdessä hyväksyttävä vuosisuunnitelma palvelutarjonnasta ja päivitettävä sitä. Maakunnan vaikutusmahdollisuudet suoran valinnan palveluihin ovat hyvin vähäiset, ellei niiden tarjonnasta edellytetä informaatiota ja vuosisopimuksia maakunnan kanssa.

Asiakasseteliä koskeva sääntely osaltaan kaventaa maakunnan harkinta- ja ohjausvaltaa. Lakiluonnoksen perusteella asiakasseteliin ei sisältyisi määrärahasidonnaisuuden periaatetta, vaan asiakkaalle olisi annettava asiakasseteli hänen täyttäessään palvelujen tarpeen arvioinnin perusteella oikeuden palveluun.

Valinnanvapauden toteuttaminen vaikeuttaa maakunnan, sen liikelaitoksen ja yhtiöiden talousarvioiden laadintaa ja niiden toiminnan ennakoitavuutta, koska asiakkaiden siirtymät maakunnan ja yksityisten palveluntuottajien välillä voivat olla vuosittain suuria ja johtaa toistuviin YT-menettelyihin henkilöstön osalta.

Lakiluonnos valinnanvapauden piirissä olevista sosiaali- ja terveyspalveluista on henkilöstön näkökulmasta katsottaessa epäselvä ja luo epävarmuutta työmarkkinoille. Sote-uudistuksen vaikutukset henkilöstöön ovat jääneet huomiotta. Lakiluonnoksesta puuttuvat arviot henkilöstön määrän muutoksista, palk-



17.2.2017

kaharmonisoinnin, työ- ja virkasuhteiden ehtojen yhdenmukaistamisen tarpeista sekä mahdollisesti yksityissektorille siirtyvän henkilöstön määrästä.

Nyt esitetty valinnanvapausmalli synnyttää kysynnän ja tarjonnan markkinat, jossa henkilöstö asetetaan eriarvoisuuden ja epävarmuuden tilanteeseen paikallisten ja alueellisten eroavaisuuksien vuoksi. Tällöin syntyy kilpailutilanne sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstöstä. Kilpailutilanteen vaikutuksia kustannusten nousuun ei ole lakiluonnoksessa huomioitu.

Henkilöstön asema muodostettavissa yhtiöissä, liikelaitoksissa ja kolmannen sektorin palveluntuottajilla on määriteltävä lakiluonnoksessa muun muassa määrittelemällä henkilöstön edustuksesta niiden hallinnossa ja yhteistoiminnassa.

Henkilöstöjärjestöjen edustajat ovat huolissaan valinnanvapauslain vaikutuksista katsottaessa tulevaisuuteen. Onko meillä tulevaisuudessa saatavana ammattitaitoista, sitoutunutta sosiaali- ja terveydenhuollon sekä sosiaali- ja terveydenhuollon tukipalvelujen henkilöstöä?

Luku- ja pykäläkohtaiset huomiot

1. luku yleiset säännökset

1 § Lain tarkoitus ja soveltamisala

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaisissa ei ole selkeästi määritelty mitkä lait ja asetukset tulevat missäkin laajuudessa maakunnan järjestämisvastuulle. Tämä osaltaan vaikeuttaa arviointia tällä hetkellä. Lakia sovelletaan maakunnan järjestämisvastuulle kuuluvaan sosiaali- ja terveydenhuoltoon, josta säädetään sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaisissa (ns. järjestämislaki). Valinnanvapautta rajoitetaan lähinnä koulu- ja opiskeluterveydenhuollon osalta (luonnoksen 12 § valinnanvapautta koskevat rajoitukset).

Valinnanvapauslaki ei muuta työterveyshuoltoa uudistuksen alkuvaiheessa. Lakiluonnoksen mukaan laki koskee maakunnan järjestämisvastuulle kuuluvaa toimintaa ja lakisääteisen työterveyshuollon yhteydessä järjestettävät sairaanhoidon palvelut eivät kuulu maakunnan järjestämisvastuulle. Lakisääteisen työterveyshuollon osalta työntuoja ja yrittäjä voivat valita, hankkivatko palvelun maakunnan liikelaitoksesta vai muualta.

2 § määritelmät

Määritelmässä on uutta terminologiaa, josta olisi mahdollista puhua aikaisemmin käytössä olleilla ja vakiintuneilla termeillä: maksuseteli = maksusitoumus, asiakasseteli = palveluseteli, henkilökohtainen budjetti = palvelusetelien kokonaisuus, suoravalinta = hoitopaikan valinta.

3 § suhde muuhun lainsäädäntöön



17.2.2017

Valinnanvapauden käytöllä ei ole, eikä tulisi olla merkitystä asiakkaalta perittäviin asiakasmaksuihin. Koska maakunnan asiakasmaksutuotot eivät vaikuta maakunnan saamaan kokonaisrahoitukseen, maakunnilla on kannustin (in-sentiivi) maksimoida asiakasmaksutuotot. Kansalaiset voivat olla eriarvoisessa asemassa eri alueilla, mikäli maakuntien asiakasmaksut poikkeavat merkittävästi toisistaan. Selkeyden vuoksi on hyvä toistaa asiakasmaksujen perintään liittyvät määräykset erillispykälissä (57–59 §).

2. luku asiakkaan valinnanvapaus

5 § valinnanvapaus suoran valinnan palveluissa

Käytännössä asiakkaan suora valintamahdollisuus kohdistuu kolmeen eri valintaan: 1) sosiaali- ja terveystieteiden keskukseseen tai 2) suunhoidon yksikköön tai 3) ammattihenkilöön tai ammattihenkilöiden ryhmään. Edelleen palvelutarpeen arvioinnin perusteella asiakas voi valita hänelle myönnettyllä maksusetelillä palveluntuottajan.

7 § väliaikaisen palvelun tuottajan valinta

Ilmoitus tulisi tehdä ensisijaisesti 66 §:ssä tarkoitetun tiedonhallintapalvelun kautta, ja kirjallisena ilmoituksena vain, jos sen käyttömahdollisuus puuttuu. Kirjalliseen ilmoitukseen perustuva menettely on tarpeettoman kankea, jos maakunta veloitetaan toimimaan muutosilmoituksia välittävänä toimistona.

13 § sosiaali- ja terveystieteiden palvelut laitoshoidon aikana

kun suoran valinnan palvelun tuottajan vastuu keskeytyy laitoshoidon ajaksi, olisi määriteltävä myös a) keskeytykö vastuu kuukauden määräajan alussa vai lopussa, b) liittyykö keskeytymiseen korvausvelvoitteita tai maksukeskeytyksiä ja c) kenen toimesta ja millä tavoin laitoshoidosta ilmoitetaan suoran valinnan palvelun tuottajalle

3. luku suoran valinnan palvelut

15 § suoran valinnan palvelut

Palvelut muodostuvat kokonaisuuksista: perustaso käsittää avoterveydenhuollon yleisimmät palvelut (perusterveydenhuolto) ja vastaanotto toiminnan sekä sosiaalihuollon osalta yleisen ohjauksen ja neuvonnan. Suun terveydenhuollon osalta perustaso käsittää suun terveydenhuollon yleisimmät avopalvelut ja vastaanotto toiminnan. Sosiaalihuollon yleinen ohjausta ja neuvontaa ei ole selkeästi määritetty ja on epäselvää, minkä tasoisena palvelu tulisi järjestää (esim. edellytetäänkö ammattihenkilöltä sosiaalityöntekijän kelpoisuutta).

Laajennettuun perustasoon kuuluvat lisäksi sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden konsultaatiot ja avovastaanotto palvelut, asiakkaan tilapäisesti ja lyhytaikaisesti tarvitsemat sosiaalihuoltolain (14 § 1. mom.) mukaiset palvelut ja suun terveydenhuollon osalta muut suun terveydenhuollon palvelut pl. sairaalaolosuhteita edellyttävät suun terveydenhuollon palvelut.



17.2.2017

Epäselvää on, mitä tarkoitetaan sosiaalihuollon ammattihenkilön konsultaatiolla ja avovastaanottopalveluilla. Miten esimerkiksi määritellään tilapäinen ja lyhytaikainen sosiaalityö. Mitä on sellainen sosiaalityö, missä ei ole virkavastuuta. Lakiluonnos siirtää julkista valtaa yksityisille palveluntuottajille, mutta edellyttää maakunnalta täsmällistä ja yksityiskohtaista määrittelyä palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen osalta.

Kaikki palvelut, jotka on asiakkaan mahdollista valita, tulee tuotteistaa ja hinnoitella (myös kunnan). Tällä hetkellä terveyspalvelut ovat pisimmälle tuotteistettu. Sosiaalipalveluissa tuotteistusta on vähemmän. Sosiaalihuollon tuotteistamiseen tarvitaan lisää aikaa ja resursseja.

Lakiluonnos siirtää palvelukokonaisuuksien ja asiakkaiden palveluketjujen määrittelyvastuun maakunnille, mutta säännösvaltaa jätetään valtioneuvoston asetukselle. Tämä edellyttää maakunnilta merkittävää järjestämisosaaamista. Henkilöstön osalta riski on, että maakunta päättää olla itse tuottamatta joitakin palveluja, jos markkinoilla on riittävästi yksityisiä toimijoita. Tämä voi vaikuttaa merkittävästi henkilöstön asemaan lyhyellä ja pitkällä aikavälillä.

Ongelmallisena voidaan pitää sitä, että lakiluonnoksen mukaan maakunta voi vaikuttaa suoran valinnan palveluiden volyyymiin ainoastaan siltä osin kuin maakunta määritteli suoran valinnan palvelut lain 15 §:ssä määriteltä vähimmäistasoa laajemmaksi. Näin ollen maakunta ei voi merkittävässä määrin vaikuttaa suoran valinnan palveluiden volyyymiin, mutta viimesijainen vastuu kuitenkin kuuluu maakunnalle.

Suoran valinnan palveluiden määrittely on osin vastoin kansallisen LAPE-kärkihankkeen tavoitetta, jossa pyritään kokoamaan lasten, nuorten ja lapsiperheiden palveluja perhekeskuksiksi. Suoran valinnan palveluihin ja asiakasaseteleihin kytkeytyvä yhtiöittämisvelvollisuus (40 §) voi tarkoittaa toiminnan järjestämisen kannalta palveluiden pirstoutumista. Uudistus tarkoittaa myös muiden sosiaalipalvelujen pirstoutumista.

4. luku Maakunnan liikelaitoksen valinta

19 § perustason toimipisteen valinta

Maakunnan liikelaitoksen valinta perustason toimipisteen valinnan osalta toimii tietynlaisena perälautana, jolloin palveluiden tuottamisvastuu jää maakunnan liikelaitoksen toimipisteen vastuulle niiden palveluiden osalta, joita ei ole saatavilla sosiaali- ja terveyskeskuksista tai suunhoidon yksiköistä.

Epäselvää on, onko suoran valinnan palvelujen tarjoamista perustettava kuitenkin maakunnan yhtiö, vaikka kilpailua ei olisi (esim. suun terveydenhuolto pienissä kunnissa). Jos maakunnalla pitää olla sekä liikelaitoksen toimipiste, jossa annetaan hammashoitoa että yhtiö voi tämä aiheuttaa käytännön työjaoissa ongelmia. On epäselvää, voivatko työntekijät esimerkiksi olla molempi-



17.2.2017

en palveluksessa. Pienellä paikkakunnalla ei riitä kysyntää sekä yhtiölle, että liikelaitoksen toimipisteelle, ja niissä pitää olla eri työntekijät.

5. luku Asiakasseteli

21 § asiakassetelillä annettavat palvelut

Lakiluonnoksen mukaan maakunnan on käytettävä asiakaseteleitä riittävässä määrin, jotta muissa kuin suoran valinnan palveluissa toteutuu valinnanvapaus. Lähinnä kyseeseen tulee asiakas- tai hoitosuunnitelmaan perustuvat kiireettömät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut.

Lakiluonnoksen yksityiskohtaisten perustelujen mukaan 15 % kokonaiskuluista tulisi olla asiakassetelin piirissä palveluista, jotka eivät ole kiireellisiä, julkisen vallan käyttöä, sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 11 §:n ja terveydenhuoltolain 45 §:n mukaan tehtävän harvinaisuuden, vaativuuden tai suurten kustannusten perusteella keskitettäviä palveluita tai joita ei toteuteta henkilökohtaisen budjetin avulla.

Prosenttiosuuteen perustuvan tarkastelun sijaan asiakassetelin piiriin tulisi ulottaa sellaiset palvelut, joissa markkinamekanismin hyödyntämisen edellytykset ovat suurimmat. Tällaisia ovat käytännössä sellaiset palvelut, joiden valinnassa kuntalaiset ja palveluiden käyttäjät ovat kyvykkäitä ja halukkaita valitsemaan palvelut itse tai omaisensa/läheistensä kanssa.

Vammaisten henkilöiden osalta tällaisia palveluja ovat esimerkiksi kuljetuspalvelut, palveluasumisen järjestäminen kotiin ja tukipalvelut. Myös palveluasuminen voi olla asiakassetelillä toteutettavissa, mikäli tarjontaa on alueella riittävästi. Joissakin sosiaali- ja terveystaluuissa, kuten päihdepalveluissa yksi ongelma on se, että toisistaan riippumattomia palveluiden tuottajia ei ole riittävästi, mitä keskinäinen kilpailu voisi tehostaa. Jos valintavaihtoehdot ovat vähissä, ei asiakkaan kyvykkyydellä valintaan ole merkitystä.

Koska samaan lakiin sisältyy yhtiöittämisvelvollisuus (40 §) myös maksu- tai asiakassetelillä tuotettavien palveluiden osalta, laajentaa se merkittävästi tulevan maakunnan järjestämien palveluiden siirtymistä yhtiöihin.

Hallituksen perustelujen mukaan terveydenhuollossa asiakasseteliä käytettäisiin maakunnan liikelaitoksen vastuulla olevissa kiireettömissä erityistason palveluissa, kuten erikoislääkärin tai erikoishammaslääkärin vastaanotokäynneissä (ml. toimenpiteet, diagnostiset tutkimukset) sekä kuntoutuspalveluissa (ml. apuvälinepalvelut). Sosiaalihuollossa asiakasseteliä olisi perus- ja erityistason palveluissa: asumispalvelut, päivätoiminta, omaishoitajan vapaat, kotihoito, kotipalvelu, vammaispalveluiden henkilökohtainen apu.

Kainuun sotien alueella asiakasseteliä vastaavia palveluseleitä on tällä hetkellä käytössä kotihoidon hoivapalvelussa, vanhusten tavallisessa palveluasumisessa (määräaikainen kokeilu), vanhusten tehostetussa palveluasumi-



17.2.2017

sessä, omaishoitajien vapaan järjestämisessä, suun terveydenhuollossa (hammaslääkärin määrittelemä hoito) sekä sotien veteraaneille ja heidän leskille palveluseteli kotona selviytymisen tukemiseen.

Asiakassetelin ja tällä hetkellä käytössä olevan palvelusetelin välillä on muutama merkittävä ero. Huomionarvoista on se, että palveluseteli on määrärahasidonnainen palvelu, johon kuntalaisella ei ole subjektiivista oikeutta. Laki (569/2009, 7 §) mahdollistaa palvelusetelin arvon määräytymisen tulosidonnaisesti. Lisäksi tällä hetkellä palvelusetelillä järjestettäessä palveluja, palvelun käyttäjältä ei saa periä asiakasmaksua (laki sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista 734/1992, 12 §). Valinnanvapauslaissa (3 §) taasen todetaan, että asiakas maksaisi asiakassetelillä annettavasta palvelusta vain sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksuista annetun lain mukaisen asiakasmaksun.

Edelleen nykyisessä lainsäädännössä korostetaan kunnan päätösvaltaa järjestämistavan valinnassa (palveluseteli), koska palvelusetelijärjestelmän hallintoihin sisältyy kustannuksia. Maakunnalla tämä sama harkintavalta säilyy pääosin, mutta valtionohjaus korostuu nykyistä enemmän.

Lakiluonnoksen perusteella kumotaan laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä 569/2009, jolloin nykyistä voimassa olevaa lainsäädäntöä ja siihen liittyvä käytännön kokemusta ei ole suoraan sovellettavissa tulevassa maakunnan toiminnassa.

22 § Palvelutarpeen arviointi ja menettely asiakasseteliä annettaessa

Lakiluonnoksen perusteella asiakasseteliin ei sisältyisi määrärahasidonnaisuuden periaatetta: asiakkaalle on myönnettävä asiakasseteli, mikäli asiakas täyttää palvelun saamiselle asetetut ehdot. Tämä osaltaan kaventaa maakunnan harkinta-/ohjausvaltaa, mikäli maakunta ei voi järjestää palveluja määrärahasidonnaisesti.

6. luku henkilökohtainen budjetti

26 § asiakkaan oikeus henkilökohtaiseen budjettiin

Henkilökohtaisella budjetilla ei voi saada palveluja maakunnan liikelaitokselta. Tämä voi muodostua asiakkaan palvelukokonaisuuden kannalta ongelmalliseksi erityisesti tilanteissa, joissa markkinat eivät toimi. Asiakkaalla ei olisi tällöin mahdollisuutta yhdistellä maakunnan ja muiden palveluntuottajien tuottamia palveluja. Rajaus voi olla toimiva yksittäisen asiakassetelin osalta, mutta henkilökohtaisen budjetin osalta rajaus voi olla epätarkoituksenmukainen. Asiakas ei voi tällöin sisällyttää henkilökohtaiseen budjettiin tarkoituksen mukaisella tavalla eri palveluja.

Lakiehdotuksessa henkilökohtainen budjetti koskettaa vain tiettyjä asiakasryhmiä (vanhus-, vammais- kehitysvammapalvelut) ja rajaus on tehty myös palvelutarpeen keston mukaisesti (jatkuva, pitkäkestoinen, laaja tuen tarve).



17.2.2017

Rajaus on ongelmallinen, koska voi olla väestöryhmiä ja asiakkaita, joilla olisi voimavaroja ja mahdollisuuksia hyödyntää henkilökohtaista budjettia, mutta he eivät lakiluonnoksen rajausten vuoksi ole oikeutettuja siihen.

7. palvelun tuottajien hyväksymis- ja sopimusmenettelyt

34 § hyväksyminen suoran valinnan palvelun tuottajaksi

kappale 3: palvelun tuottajaksi hakeutuva palvelun tuottaja tulisi velvoittaa toimittamaan yrityksen toimintakelpoisuutta, vakavaraisuutta ja muita edellytyksiä osoittavat tiedot ilmoittautumisen yhteydessä ilman, että maakunta veloitetaan hankkimaan niitä muilta viranomaisilta. Tämä olisi johdonmukaista seuraavassa kappaleessa mainitun määräaika vaatimuksen kanssa.

Maakunnalta ei tulisi edellyttää neljän viikon määräajassa tehtävää päätöstä, kun muilta viranomaisilta kerättävien tietojen määräajasta ja saatavuudesta ei ole tietoja eikä määräyksiä.

8. luku palvelujen tuottaminen ja palvelun tuottajien veloitteet

40 § yhtiöittämisveloite

Yhtiöittämisvelvollisuus koskettaa karkeasti arvioiden ainakin seuraavia toimintoja/palveluja Kainuussa:

perustason määrittelyn mukaisesti (13 §):

- lääkäreiden sekä sairaan-/terveydenhoitajien vastaanotto toiminta terveysasemilla/-keskuksissa
- neuvolapalvelut (äitiys- ja lastenneuvolatoiminta)
- suun terveydenhuollon vastaanotto toiminta
- sosiaalihuoltoon liittyvä sekä iäkkäiden kuntalaisten neuvonta- ja ohjauspalvelu

Laajennetun perustason määrittelyn mukaisesti (13 §):

- perheneuvola
- lasten ja nuorten somaattinen erikoissairaanhoido (osin)
- lasten ja nuorten psykiatrinen erikoissairaanhoido (osin)
- naistentaudit (osin)
- lapsiperheiden perhetyö ja kotipalvelu.

Epäselvää on tässä vaiheessa sosiaalihuoltolain (14 § 1 mom.) mukaiset palvelut tilapäisesti ja lyhytaikaisesti.

Yhtiöittämisveloitteella voi olla suoria ja kielteisiä vaikutuksia sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilöiden saatavuuteen ja palkkakilpailuun.

10. luku erinäiset säännökset

63 § hallintomenettely ja julkisuus



**SELVITYS
(LUONNOS)**

17.2.2017

Suoran valinnan piirissä oleviin palveluiden tuottajiin sovelletaan hallintolakia sekä toiminnan julkisuuden kannalta sovellettavaksi tulee laki viranomaisten toiminnan julkisuudesta (621/1999). Demokratian ja avoimen päätöksenteon kannalta on hyvä asia, että mahdollinen yhtiöittäminen ei vaikuta toiminnan julkisuuteen.

66 § valinnanvapauden tiedonhallintapalvelut

ehdotetaan lisättäväksi väliaikaisen käytön ilmoitus (7 §) ja muutoksen ilmoittaminen (14 §)

68 § valvonta

sen lisäksi ja/tai asemesta, että valvontaviranomainen ilmoittaa epäkohdasta palvelun tuottajan toiminnassa maakunnalle, tulisi epäkohdasta ilmoittaa suoraan myös palvelun tuottajalle. Tämä nopeuttaa ja yksinkertaistaa valvontaprosesseja ja mahdollistaa epäkohdan korjaamisen nopeasti.

LIITE 1. Palvelutuotannon nykytila

Sosiaali- ja terveystalouden järjestäminen (terveydenhuollon järjestämissuunnitelma 2013–2016)

Kunnat: Hyrynsalmi=Hy, Kajaani=Ka, Kuhmo=Ku, Paltamo=Pa, Puolanka=Pu, Ristijärvi=Ri, Sotkamo=So ja Suomussalmi=Su (X) = potilas- ja/tai tilannekohtaisen arvion perusteella järjestettävä palvelu

Valinnanvapaus-sarake:

SVP = suoran valinnan palvelu

PT = perustaso, LPT = laajennettu perustaso, ET = erityistason toimipiste

AS = asiakassetelillä annettava palvelu

HB = henkilökohtaisella budjetilla toteutettava palvelu

Perhepalvelut

Palvelun nimi	Palvelut järjestetään										
	Oma toiminta	Oma toiminta + julkiset ostot	Oma toiminta + 3. sektorilta ostot	Oma toiminta + yrityksiltä ostot	Ulkoistaminen	Henkilöstöresurssin kohdentuminen	Asiakkaan kotona tai kasvuympäristössä	Asiakkaan koti- kunnassa sijaitsevassa toimipisteessä	Seuduilla	Keskitetysti	Valinnanvapaus
Adoptioneuvonta, ostopalvelu Pelastakaa Lapset ry:ltä					X					X	
Äitiys- ja lastenneuvola, kaikissa kunnissa	X					lähipalveluna kunnittain	ositain	X			
Koulu- ja opiskeluterveydenhuolto, kaikissa kunnissa	X		X			lähipalveluna kunnittain	x	X			
Koulupsykologinen työ, Ka, Ku, So, Su	X					lähi / seudullisesti ¹⁾	X	X			
Nuorten perustason mielenterveyspalvelut ("miekkarit" ja Lanu-työryhmä)	X					lähi / seudullisesti ¹⁾	X	X			
Perheneuvola, Ka, Ku, So, Su	X			X		lähi / seudullisesti ¹⁾		X			?
Lasten ja nuorten somaattinen erikoissairaanhoito		X				keskitetysti				X	?
Lasten ja nuorten psykiatrinen erikoissairaanhoito		X				keskitetysti				X	?
Naistentaudit		X				keskitetysti				X	?
Äitiyshuolto ja synnytystoiminta		X				keskitetysti				X	?
Lapsiperheiden sosiaalityö (ohjaus, neuvonta, virka-ajan päivystys)	X					lähipalveluna kunnittain	X	X	X		
Lastenvalvojan työ, Ka, Ku, So, Su	X					lähi / seudullisesti ¹⁾	X	X			
Perhetyö, kotipalvelu, Hy, Ka, Ku, Pa, So, Su	X		X	X		lähi / seudullisesti ¹⁾	X	X			?

Perhepalvelut jatkoa:

Palvelun nimi	Palvelut järjestetään										
	Oma toiminta	Oma toiminta + julkiset ostot	Oma toiminta + 3. sektorilta ostot	Oma toiminta + yrityksiltä ostot	Ulkoistaminen	Henkilöstö-resurssin kohdentuminen	Asiakkaan kotona tai kasvuympäristössä	Asiakkaan koti- kunnassa sijaitsevassa toimipisteessä	Seuduilla	Keskitetysti	Valinnanvapaus
Lastensuojelun sijaishuoltoyksikön palvelut (tukiperheet ja -henkilöt, lasten perhehoito, sijoitus) Ka	X			X		Kajaani ¹⁾				X	
Virka-ajan ulkopuolinen sosiaalipäivystys ja kiertävä varallaolopäivystys	X					keskitetysti	X			X	
Aikuissosiaalityö	X					lähipalvelu kunnittain		X		X	
Toimeentulotuki, mahdollisuus asioida kaikissa kunnissa	X					työntekijöitä kaikissa kunnissa, lähi / seudullisesti ¹⁾	X	X		X	
Välitystilipalvelu, Hy, Ku, Ri, Su	X					Neljässä kunnassa		X		X	
Työvoiman palvelukeskuksen sosiaalipalvelut toimipisteet; Ka, Ku, So, Su	X					lähi / seudullisesti ¹⁾		X	X		
Kuntouttava työtoiminta (projektista erillissopimus kuntien kanssa)	X					lähipalveluna		X	X		
Vammaispalvelujen sosiaalityö ja vammaispalveluiden päätöksentekijöiden toimipisteet: Ka, Ku, So, Su	X					lähi / seudullisesti	X		X		-
Vammaispalvelun mukaiset palvelut: kuljetuspalvelut				X		lähipalveluna kunnittain	X	X	X	X	HB ?
Vammaispalvelulain mukaiset palvelut: Henkilökohtainen apu				X	X	lähipalveluna kunnittain	X				HB ?
Vammaispalvelulain mukaiset palvelut: palveluasuminen ja palveluasuminen kotiin				X	X	lähi / seudullisesti	X		X		HB ?
Vammaispalvelulain mukaiset palvelut: vaikeavammaisen päivätoiminta				X		lähi / seudullisesti		X			HB ?
Vammaispalvelulain mukaiset palvelut: asunnon muutostyöt ja asuntoon kuuluvat kiinteät välineet ja laitteet					X	lähipalveluna kunnittain	X				HB ?
Vammaispalvelulain mukaiset palvelut: sopeutumisvalmennus	X					lähipalveluna kunnittain	X				HB ??



SELVITYS
(LUONNOS)

17.2.2017

Vammaispalvelulain mukaiset palvelut: välineet, koneet ja laitteet					X	lähipalveluna kunnittain	X					HB ?
Vammaispalvelulain mukaiset palvelut: muut määrärahasid. palvelut					X	lähipalveluna kunnittain	X					HB ?
Perhehoito sosiaalityö ja päätöksentekijöiden toimipiste Kajaani	X					keskitetysti			X	X		-
Perhehoidon toteuttaminen	X					lähi / seudullisesti						HB ? AS ?
Omaishoito sosiaalityö ja päätöksentekijöiden toimipisteet: Ka, Ku, So, Su	X					lähi / seudullisesti						-
Omaishoidon vapaat		X				lähi / seudullisesti						HB ?
Kehitysvamma palvelujen sosiaalityö ja päätöksentekijöiden toimipisteet: Ka, Ku, So, Su	X					lähi / seudullisesti	X		X			LP T
Kehitysvamma poliklinikan viranomaistehtävät sis. Puolanka	X					keskitetysti					X	-
Kehitysvamma poliklinikan palvelut sis. Puolanka				X		keskitetysti					X	HB ?
Kehitysvamma poliklinikan apuvälineet sis. Puolanka					X	keskitetysti					X	HB ?
Kehitysvammahuollon päiväaikainen toiminta (päivä-, työ- ja avotyötoiminnot sekä koululaisten loma-ajanhoito)	X					lähipalveluna kunnittain		X				HB ?
Kehitysvammahuollon asumispalvelut (sis. autetun, ohjatun ja tuetun asumisen)				X		lähi / seudullisesti, keskitetysti, valtakunnallisesti		X	X	X		HB ?
Kehitysvammaisten laitoshoido (pitkäaikainen ja tilapäinen hoito) sis. Puolanka		X				keskitetysti, valtakunnallisesti					X	HB ?

¹⁾ riippuen kunnan koosta, työntekijät jalkautuvat tarvittaessa



Sairaanhoidolliset palvelut

Palvelun nimi	Palvelut järjestetään										
	Oma toiminta	Oma toiminta + julkiset ostot	Oma toiminta + 3. sektorilta ostot	Oma toiminta + yrityksiltä ostot	Ulkoistaminen	Henkilöstöresurssin kohdentuminen	Asiakkaan kotona tai kasvuympäristössä	Asiakkaan kotikunnassa sijaitsevassa toimipisteessä	Seuduilla	Keskitetysti	Valinnanvapaus
Ensihoito- ja sairaankuljetus	X	(X)				Kaikki kuntakeskukset + Vuolijoen taajama	X	X			
Ensihoidon ambulansseihin tukeutuva palveluautotoiminta (kokeilu)	X			(X)			X	X (Ku ja Pu)	X		
Laboratorion näytteenotto sekä vastaukset tietoverkon kautta	X					Näytteenotto kuntakeskuksissa ja vastaukset kaikkiin vastaanottopisteisiin		X			
Laboratorion näytteenotto ja suppea perustyöajan tutkimusvalikoima vastaanotto toiminnan edellyttämässä laajuudessa	X					Akuuttihoitopisteissä		(X)	X		
Laboratoriopäivystys ja keskitetty analyysitoiminta	X	X erva		X		Yksi toimipiste, KAKS				X	
Radiologian kuvat ja lausunnot tietoverkon kautta	X	X				kaikkiin vastaanottopisteisiin		X			
Radiologian natiivikuvat ja UÄ-tutkimukset: akuutin vuodeosastohoidon yhteydessä Ku, So ja Su, natiivikuvat Pa	X			X		neljä toimipistettä+ KAKS		X	X		
Radiologian laajat sekä erityisosaamista ja -laitteita vaativat tutkimukset ja toimenpideradiologia	X	X erva				yhdessä toimipisteessä				X	
Välinehuolto (Ka, Ku, So ja Su)	X					Neljä toimipistettä			X		
Tehohoito	X					Keskitetty yksi toimipiste				X	



SELVITYS
(LUONNOS)

17.2.2017

Sairaanhoidolliset palvelut jatkoa:

Palvelun nimi	Palvelut järjestetään										
	Oma toiminta	Oma toiminta + julkiset ostot	Oma toiminta + 3. sektorilta ostot	Oma toiminta + yrityksiltä ostot	Ulkoistaminen	Henkilöstö-resurs-sin kohdentu-minen	Asiakkaan kotona tai kasvuympäristössä	Asiakkaan koti- kunnassa sijaitsevassa toimipis-teessä	Seuduilla	Keskitetysti	Valinnanvapaus
Hygieniahoidajapalvelut, Ka	X					Yksi toimipis-te, josta maakun-nalliset palvelut		X	X		
Lääkehuolto, Ka	X	X				Yksi toimipis-te, josta maakun-nalliset palvelut				X	
<u>ERVA-yhteistyö:</u> Palveluissa varataan mahdollisuus OYS erityisvastuualueen (ERVA) yhteistyöhön ja työnjakoon muiden sairaanhoitopiirien kanssa		X				Useita toimipis-teitä, yhteisten ERVA- virkojen käyttö-mahdolli-suus		X	X	X	



Terveyden- ja sairaudenhoitopalvelut

Palvelun nimi	Palvelut järjestetään										
	Omatoininta	Oma toiminta + julkiset ostot	Oma toiminta + 3. sektorilta ostot	Oma toiminta + yrityksiltä ostot	Ulkoistaminen	Henkilöstöresursin kohdentuminen	Asiakkaan kotona tai kasvuympäristössä	Asiakkaan kotikunnassa sijaitsevassa toimipisteessä	Seuduilla	Keskitetysti	Valinnanvapaus
Sairaanhoitajan tai terveydenhoitajan vastaanotto	X					Lähipalveluna		X			SVP
Virka-aikainen puhelinneuvonta ja -ohjaus	X					Lähipalveluna		X			SVP
Lääkärin päiväaikainen vastaanotto; vanhusväestön ja pitkäaikaissairaiden tarvitsemat palvelut tuotetaan lähipalveluina terveysasemakohtaisesti. Myös muut väestön päiväaikainen lääkärin normaali vastaanotto toiminta toteutetaan terveysasemakohtaisena kuitenkin siten, että niissä tilanteissa, joissa yksittäisen terveysaseman käytössä ei ole lainkaan lääkäriyöpanosta palvelu turvataan muilta terveysasemilta, jos se on mahdollista, tai potilaat voivat hakeutua hoitoon muille terveysasemille maakunnassa hyväksytyin vapaan valinnan periaatteen mukaisesti.	X					Lähipalveluna		X			SVP
Lääkärin päivystysvastaanotto arkipäivinä klo 8.00–16.00 (pe klo 8-15)	X					Lähipalveluna		X			SVP
Sairaanhoitajan tai terveydenhoitajan päivystysvastaanotto	X					Lähipalveluna		X			SVP
Lääkärin määräämiä lääkehoitoja voidaan toteuttaa terveysaseman vastaanoton ja kotisairaanhoidon puitteissa potilaskohtaisen hoidon tarpeen arvioinnin perusteella	X						X	X	X		

Terveyden- ja sairaudenhoitopalvelut jatkoa:

Palvelun nimi	Palvelut järjestetään										
	Oma toiminta	Oma toiminta + julkiset ostot	Oma toiminta + 3. sektorilta ostot	Oma toiminta + yrityksiltä ostot	Ulkoistaminen	Henkilös- töresurssin kohdentu- minen	Asiakkaan kotona tai kas- vuympäristössä	Asiakkaan koti- kunnassa sijaitsevassa toimipis- teessä	Seuduilla	Keskitetysti	Valinnanvapaus
Suun terveydenhuollon vastaanotto	X					Lähipalve- luna		X			SVP
Suun terveydenhuollon päivystys Suun terveydenhuollon palvelut tuotetaan lähipalveluina ham- mashoitolakohtaisesti. Ns. suun ja hampaiston kokonaishoitoja teh- dään henkilökuntaresurssien niin salliessa Suun terveydenhuollon päivystys on järjestetty vuoden jokaisena päivä- nä, arkisin kaikissa hammashoito- loissa, arkipyhinä ja viikonloppuisin päivystys kiertää Kajaanin kes- kushammashoitolassa, Kuhmon, Sotkamon ja Suomussalmen ham- mashoitoloissa. Jos pienissä ham- mashoitoloissa ei ole arkivastaanot- toa, päivystyspalvelut löytyvät muis- ta maakunnan hammashoitoloista.	X					Lähipalve- luna, kiertäen eri toimi- pisteissä (viikon- loppuisin)		X		SVP	
Akuutti terveyskeskusvuodeosasto- hoito; Kajaanin sairaalan akuuttiyk- sikkö (52), kuntoutusyksikkö (24), Sotkamon sairaala (34), Kuhmon sairaala (30), Suomussalmen sai- raala (34). Saattohoito potilaskoh- taisen arvion mukaisesti	X					Lähi /seudull- isesti			X		
Dialyysi (Ka ja Pu)							(X)	X			
<u>Erytisterapiat</u> Muista kunnista poiketen Kuhmon puheterapiapalvelut tuotetaan lähi- palveluna. Puheterapiapalvelut lähipalveluna Kajaani, Sotkamo, Kuhmo, Suomussalmi. Muut kunnat seudullisesti. Ostopalveluita Kuh- moon ja satunnaisesti Kajaaniin	X			X		Lä- hi/seudullis esti		X (Pu)	X	X	SVP

Terveyden- ja sairaudenhoitopalvelut jatkoa:

Palvelun nimi	Palvelut järjestetään										
	Oma toiminta	Oma toiminta + julkiset ostot	Oma toiminta + 3. sektorilta ostot	Oma toiminta + yrityksiltä ostot	Ulkoistaminen	Henkilös- töresurssin kohdentu- minen	Asiakkaan kotona tai kas- vuympäristössä	Asiakkaan koti- kunnassa sijaitsevassa toimipis- teessä	Seuduilla	Keskitetysti	Valinnanvapaus
Toimintaterapiapalvelut Kajaanin seutu kaksi (2) toimintaterapeuttia, seuduilla 2 ja 3 yksi yhteinen ja ostopalvelut tarvittaessa. Lähipalveluina Kajaani, Suomussalmi, Sotkamo, Kuhmo	X			X		Lä- hi/seudullis esti		X	X		SVP
Ravitsemusterapia; kaksi (2) ravitsemussuunnittelijaa tuottavat palvelut koko kuntayhtymän alueelle. Lähipalveluina Kajaani, Sotkamo, Kuhmo, Suomussalmi, Hyrynsalmi	X					Lä- hi/seudullis esti			X		SVP
Fysioterapiapalvelut Maakunnallinen yksikkö tuottaa palvelut lähi- ja seudullisina palveluina. Apuvälinepalvelut lähipalveluina	X					Lä- hi/seudullis esti	(X)	(X)	X		SVP
Lääkärin päivystysvastaanotto viikonloppuisin ja juhlapyhinä: Kajaani, Paltamo, Ristijärvi, Sotkamo Kainuun keskussairaalassa; Ylä-Kainuu Suomussalmen terveysasemalla la-su ja juhlapyhinä 9-18; Kuhmon terveysasemalla la-su ja juhlapyhinä 9-17. Muuna aikana Kainuun keskussairaalassa ma-to 15.30–22.00, pe 15–22. Yöpäivystys ma-pe 22-8 ja la-su 22-9.	X			X		Seudullises- ti			X		
Hiljaisen ajan päivystys	X					Keskitetty				X	
Erikoissairaanhoidon päivystys	X					Keskitetty				X	
Erikoissairaanhoidon poliklinikka- ja vuodeosastotoiminta	X					Keskitetty				X	
Hammaslääkärin päivystys ja erikoishoidot	X					Seudullises- ti/kiertävä				X	
Ympäri vuorokautinen puhelinneuvonta ja -ohjaus	X					Keskitetty				X	

Terveyden- ja sairaudenhoitopalvelut jatkoa:

Palvelun nimi	Palvelut järjestetään										
	Oma toiminta X	Oma toiminta + julkiset ostot	Oma toiminta + 3. sektorilta ostot	Oma toiminta + yrityksiltä ostot	Ulkoistaminen	Henkilös- töresurs- sin koh- dentumi- nen	Asiakkaan kotona tai kas- vuuympäristössä	Asiakkaan koti- kunnassa sijaitsevassa toimipis- teessä	Seuduilla	Keskitetysti	Valinnanvapaus
Mielenterveystyöntekijöiden vastaanotot Suomussalmen, Puolangan, Hyrynsalmen, Ristijärven, Paltamon, Vuolijoen, Sotkamon ja Kuhmon terveysasemilla sekä Kajaanissa keskussairaalan psykiatrian poliklinikalla ja Ryhmätalolla	X					Lähipalveluna		X			
Kuntoutuskotien yhteydessä päivätoiminta (Kajaani, Kuhmo, Paltamo, Sotkamo ja S-salmi)	X					Lähi/seudullisesti		X			
Riippuvuuksien hoitopalvelut: työntekijöiden vastaanotot Hyrynsalmi, Kajaanin A-klinikka, Kuhmo, Sotkamo ja Suomussalmi, työntekijä käy tarvittaessa Puolangalla ja Paltamossa	X					Lähipalveluna		X			
Päivystys- ja psykoosiryhmät Ylä-Kainuussa, Kajaanin seudulla ja Sotkamo-Kuhmon seudulla	X					Lähipalveluna	X	X			
Kuntoutuskodit Kajaani, Kuhmo, Paltamo, Sotkamo ja Suomussalmi	X					Seudullisesti			X		
Psykiatrinen sairaalahoido, virkaajan ulkopuolinen päivystys, yleissairaalapsykiatria, varusmiespsykiatria, mielenterveyskuntoutujien asumispalveluiden sekä muiden ostopalveluiden järjestäminen ja hallinnointi.	X					Keskitetty				X	
Lääkinnällinen kuntoutus	X					Keskitetty				X	



Vanhuspalvelut

Palvelun nimi	Palvelut järjestetään										
	Oma toiminta	Oma toiminta + julkiset ostot	Oma toiminta + 3. sektorilta ostot	Oma toiminta + yrityksiltä ostot + palveluseteli	Ulkoistaminen	Henkilös- töresurs- sin koh- dentumi- nen	Asiakkaan kotona	Asiakkaan kotikunnassa sijaitsevas- sa toimipisteessä	Kotikunnassa tai toisen kunnan alueella	Keskitetysti	Valinnanvapaus
Kotihoito (kotipalvelu + kotisai- raanhoito)	X			X		Lähipalve- luna	X	X			X
Tehostettu kotihoito (Kajaani)	X					Lähipalve- luna	X				X ?
Kotiin tarjottava yöhoito	X 1.1.201 4					Lähipalve- luna	X				X
Päivätoiminta (Kajaani, Kuhmo, Sotkamo, Suomussalmi, Paltamo)	X		X			Lähipalve- luna		X			X
Omaishoito	X			X		Lähipalve- luna	X				
Hyvinvointia edistävät kotikäynnit	X					Lähipalve- luna	X	X			
Lyhytaikaishoito	X			X		Lähipalve- luna		X	X		X
Muistineuvola	X					Lähipalve- luna		X			X ?
Muistipoliklinikka (Kajaani) yhteistyössä Tesan kanssa	X					Lähipalve- luna		X		X	X ?
Asiakasohjaus- ja neuvontapalve- lut	X					Lähipalve- luna		X			X
Vanhusten perhehoito (Hyrnsalmi, Paltamo, Sotkamo, Suomussalmi)	X					Lähipalve- luna		X	X		X ?
Tehostettu palveluasuminen	X			X		Lähipalve- luna		X	X		X
Laitoshiito (Hyrnsalmi, Kajaani, Kuhmo, Paltamo, Ristijärvi, Suomussalmi)	X					Lähipalve- luna		X	X		



Ympäristöterveydenhuollon palvelut

Palvelun nimi	Palvelut järjestetään										
	Oma toiminta	Oma toiminta + julkiset ostot	Oma toiminta + 3. sektorilta ostot	Oma toiminta + yrityksiltä ostot + palveluseteli	Ulkoistaminen	Henkilöstö-resurssin kohdentuminen	Asiakkaan kotona	Asiakkaan kotikunnassa sijaitsevassa toimipisteessä	Kotikunnassa tai toisen kunnan alueella	Keskitetysti	Valinnanvapaus
Praktikkoeläinlääkäritoiminta Hy, Ka, Ku, Pa, Pu, So ja Su	X			X		Seitsemässä toimipisteessä	X	X			
Terveystarkastajatoiminta (mm. elintarvikevalvonta, asunnontarkastukset) Hy, Ka, Ku, So ja Su	X					Viidessä toimipisteessä	X	X			
Eläinlääkäripäivystys pohjoinen päivystyspiiri Hy, Pa, Pu ja Su eteläinen päivystyspiiri Ka, Ku ja So	X			(X)		Kahdessa toimipisteessä			X		
Terveystarkastajien toiminta (osa valvonnasta) Hy, Ka, Ku, So ja Su	X					Viidessä toimipisteessä			X		
Ympäristöterveydenhuollon laboratorio Ka	X	X		(X)		Keskitettyinä, 1 toimipiste				X	
Hyvinvointieläinlääkäri So (eläin-suojelu, terveydenhuoltotyö, maitohygieeniset tarkastukset) Hygieenikkoeläinlääkäri Ka (laitosvalvonta)	X					Keskitettyinä, 1 toimipiste				X	



17.2.2017

LIITE 2. Sosiaali- ja terveydenhuollon keskeinen lainsäädäntö

Huom. ei kattava listaus:

- sosiaalihuolto- ja palvelut
 - o sosiaalihuoltolaki (1301/2014) ja sosiaalihuoltoasetus (607/1983)
 - o laki omaishoidon tuesta (937/2005)
 - o perhehoitolaki (263/2015)
 - o laki toimeentulotuesta (1412/1997), täydentävä ja ehkäisevä ttt.
 - o laki sosiaalisesta luototuksesta (1133/2002)
- vanhuspalvelut
 - o laki ikääntyneen väestön toimintakyvyn tukemisesta sekä iäkkäiden sosiaali- ja terveyspalveluista (980/2012)
- kehitysvammaisten huolto
 - o laki kehitysvammaisten erityishuollosta (519/1977)
 - o asetus kehitysvammaisten erityishuollosta (988/1977)
- päihdehuolto
 - o päihdehuoltolaki (41/1986)
 - o päihdehuoltoasetus (653/1986)
 - o laki ehkäisevän päihdetyön järjestämisestä (523/2015)
- vammaiset henkilöt
 - o laki vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (380/1987)
 - o asetus vammaisuuden perusteella järjestettävistä palveluista ja tukitoimista (759/1987)
- kansanterveystyö ja työterveyshuolto
 - o kansanterveyslaki (66/1972)
 - o terveydenhuoltolaki (1326/2010)
 - o vna neuvolatoiminnasta, koulu- ja opiskeluterveydenhuollosta sekä lasten ja nuorten ehkäisevästä suun terveydenhuollosta (338/2011)
 - o vna seulonnoista (339/2011)
 - o SosTMA ensihoitopalvelusta (340/2011)
 - o SosTMA kiireellisen hoidon perusteista ja päivystyksen erikoisalakohtaisista edellytyksistä (782/2014)
 - o työterveyshuoltolaki (1383/2001), asetukset työterveyshuollon sisällöstä (VNA 708/2013; 1485/2001; 218/2005)
 - o laki terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa (322/1987), asetus terveydenhuollon järjestämisestä puolustusvoimissa (371/1987)
- erikoissairaanhoido
 - o erikoissairaanhoidolaki (1062/1982)
 - o laki lapsen kohdistuneen seksuaali- ja pahoinpitelyrikoksen selvittämisen järjestämisestä (1009/2008)
- mielenterveystyö
 - o mielenterveyslaki (1116/1990) ja asetus (1247/1990)
 - o laki valtion mielisairaaloista (1292/1987) ja asetus (431/1997)
- tartuntataudit
 - o tartuntatautilaki (583/1986) ja asetus (789/1986)
- huumausaineriippuvuuden hoito



17.2.2017

- SosTMA opioidiriippuvaisten vieroitus- ja korvaushoidoista eräillä lääkkeillä (33/2008)
- SosTMA hyväksyttävästä hoidosta huumausainerikoksissa (290/2002)
- sterilointi ja raskauden keskeyttäminen
 - sterilointilaki (283/1970) ja asetus (427/1985)
 - laki raskauden keskeyttämisestä (239/1970) ja asetus (359/1970)
- lapset ja nuoret
 - kasvatusta ja perheneuvonnan järjestäminen sekä perheasiainsovittelua (sosiaalihuoltolaki 1301/2014, avioliittolaki 234/1929)
 - lastensuojelu: ehkäisevä lastensuojelu, lapsi- ja perhekohtainen lastensuojelu, perhehoito (lastensuojelulaki 417/2007, perhehoitolaki)
 - adoptio ja kansainvälinen lastensuojelu- ja adoptioyhteistyö (adoptiolaki 22/2012 ja asetus adoptiosta 202/2012)
 - lasten oikeudellinen asema
 - 1) lapsen oikeudesta isään, isyyden selvittämisestä ja vahvistamisesta säädetään isyyslaissa 11/2015),
 - 2) laissa ja asetuksessa lapsen huollosta ja tapaamisoikeudesta säädetään, miten lapsen huolto järjestetään, jos vanhemmat eivät asu yhdessä ja myös miten erimielisyydet ratkaistaan
 - 3) lasten elatus, laissa ja siihen liittyvässä asetuksessa säädetään menettelytavoista, jos jompikumpi laiminlyö elatusvelvollisuutensa tai siitä ei päästä yksimielisyyteen
 - neuvolatoiminta-, koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä lasten ja nuorten ehkäisevä suun terveydenhuolto (asetus 338/2011)