

FI lausuntopyyntö VV

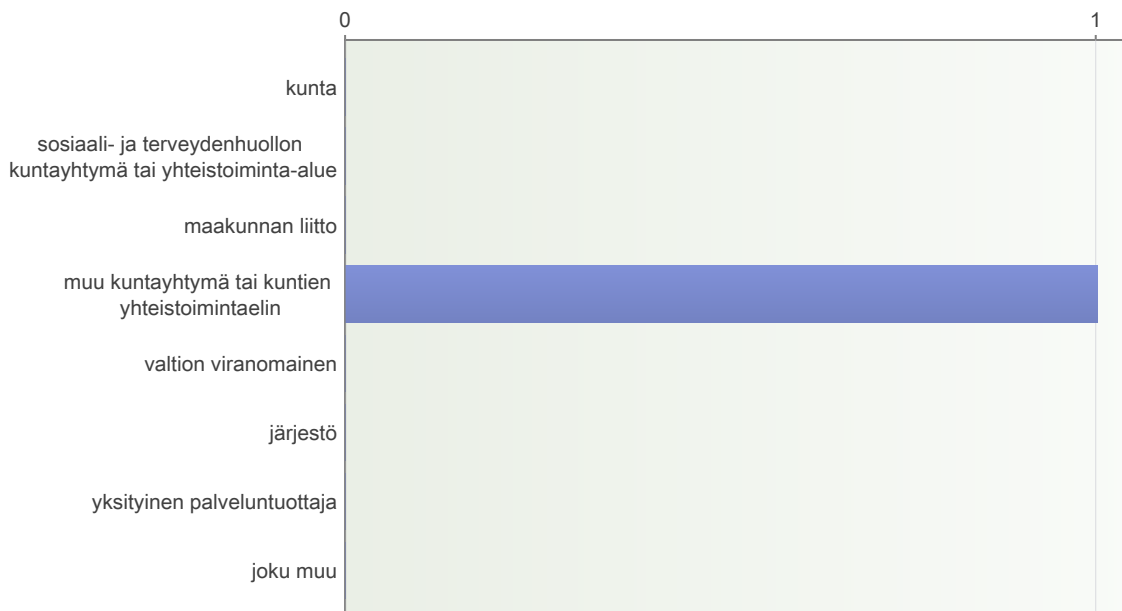
1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot	Lausuntopyynnön käsittelypäivämäärä toimielimessä	Toimielimen nimi
Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymä	Jaana Virtaniemi	Risto Kortelainen, kuntayhtymän johtaja, risto.kortelainen@essote.fi, +358505228677	16.3.2017	Etelä-Savon sosiaali- ja terveyspalvelujen kuntayhtymän hallitus

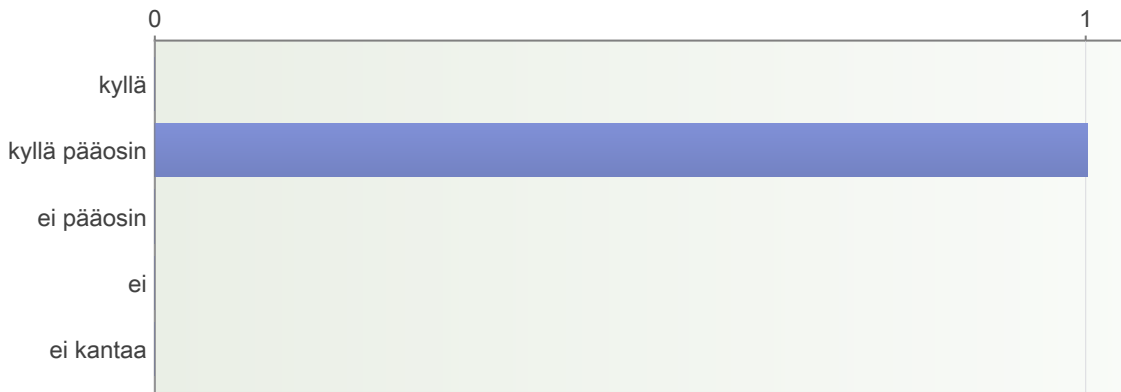
2. Onko vastaaja

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

- Lähtökohtaisesti valinnan vapauden lisäämistä voidaan pitää yhteiskuntapoliittisesti kansalais- ja asukaslähtöisesti tavoiteltavana päämääränä. Tämän toteuttaminen vaatii sosiaali- ja terveyspalvelujen palvelujärjestelmän syvällistä muutosta, jolle on asetettava välitavoitteita ja johon on edettävä asteittain ei-aiottujen seuraamusten ja riskien pitämiseksi hallittuina.

Ensisijaista on, että maakunta- ja sote-uudistusta päästää toteuttamaan tavoiteaikataulun mukaisesti vuoden 2019 alusta, vaikka valinnan vapausuudistuksen osakokonaisuuksien toimeenpanoa siirrettäisiin myöhemmäksi ajankohdaksi.

Uudistuksen tavoitteen mukaisesti perustason palveluiden saatavuuden parantaminen, nopeuttaa terveyspalveluissa asiakkaan hoidon saantia. Sosiaalipalveluissa tilanne on monimutkaisempi. Sote-keskuksissa on tarjolla sosiaalisen tuen tarpeessa oleville asukkaille pelkästään ohjausta ja neuvontaa. Sosiaalipalvelujen varsinainen palvelutarpeen arviointi tehdään maakunnan palveluliikelaitoksen palveluissa.

Monituottajamallin toimivuuden edellytys on tiedon ajantasainen siirtyminen eri toimijoiden välillä, jotta tiedot ovat eri toimijoiden käytettävissä asiakkaan siirtyessä palveluntuottajalta toiselle. Tiedonsiirrolla turvataan asiakaskohtaisesti palvelujen jatkuvuus. Tämä puolestaan vaatii vahvaa panostusta tietojärjestelmien kehittämiseen. Tietojärjestelmät eivät ole kunnossa maakunta- ja uudistuksen alkuvaiheessa. Myös tämä on vahva peruste uudistuksen ajalliselle jaksottamiselle.

Erityisesti sosiaalihuollon näkökulmasta voidaan esittää vaatimus, että sosiaalipalveluja tai sekä sosiaali- ja terveyspalveluja tarvitsevilla asukkailla on mahdollisuus itse arvioida ja valita, minkälaista palvelua he tarvitsevat. Tätä mahdollisuutta ei saa hukata keskeneräisen ja liian kiireesti tehdyn valmistelun vuoksi.

Esitetty valinnanvapausmalli on niin moniportainen ja palvelukokonaisuuksia osin pilkkova, että runsaasti apua tarvitsevien asukkaiden edellytykset käytännössä löytää palvelut ja tehdä valintoja tuottavat vaikeuksia. Tämän vuoksi on perusteltua, että valinnanvapaus laajenee asteittain sitä mukaa kun uusi maakunnallinen sote-palvelujärjestelmä rakentuu. Tämä antaa mahdollisuuden kuulla maakuntien asukkaita ja palvelujen käyttäjiä ja tehdä kehittämistyötä yhdessä heidän kanssaan.

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi on otettava huomioon, että eroihin vaikuttavat merkittävästi myös muut tekijät kuin sosiaali- ja terveyspalvelut sekä niiden saatavuus. Hyvinvoinnin lisäämiseksi maakuntien tulee tehdä tiivistä työtä kuntien ja asukkaiden kansalaistoiminnan kanssa.

Alueelliset tekijät vaikuttavat siihen, ettei palveluita eri alueilla ole saatavilla yhdenvertaisesti. Maakuntien tulee voida vaikuttaa palveluiden saatavuuteen reuna-alueilla maakunnan sisällä esimerkiksi määrittelemiensä korvausten (kapitaatio) avulla. Muussa tapauksessa palveluntuottajat keskittyvät suurille kaupunkiseuduille. Alueellinen ja sosioekonominen eriarvoisuus lisääntyy ja terveys- ja hyvinvointierot kasvavat.

On varmistettava, että valinnanvapaus toteutuu koko maassa. Valinnanvapautta määriteltäessä on kiinnitettävä huomiota erityisesti siihen, miten se nopeuttaa hoitoon ja hoivaan pääsyä ja lisää yhdenvertaisuutta sekä saa aikaan tervettä kilpailua tuottajien kesken palvelujen laadun parantamiseksi. Lisäksi on määriteltävä, missä sosiaali- ja terveyspalveluissa valinnanvapaus on mahdollinen ja missä ei.

Valinnanvapausjärjestelmä on rakennettava sellaiseksi, että pienten ja keskisuurten toimijoiden mahdollisuudet toimia sote-markkinoilla turvataan. Kokemuksia palvelusetelien käytöstä ja henkilökohtaisesta budjetoinnista on tärkeä hyödyntää jatkotyössä.

Suurten uudistusten implementointi ja jatkuva arviointi vaativat tuekseen tutkimusta ja kokeilua sekä vaikutusten, myös ei-aiottujen, ja riskien ennakointia. Vaikeudet ilmenevät usein nimenomaan implementoinnissa, jossa toimii vahvat sosiaaliset prosessit.

Uuden järjestelmän onnistunut muodostaminen tarvitsee myös toimintakulttuurin muutosta, jota tuetaan hyvällä johtamisella. Toimeentulotuen perusosan siirto Kansaneläkelaitoksen hoidettavaksi on esimerkki muutoksesta, jossa pitkään toiminut toimintakokonaisuus jaettiin osiin eikä ei-aiottuja vaikutuksia otettu riittävästi huomioon järjestelmämuutoksessa. Maakunta- ja sote-uudistus sekä siihen liittyvä valinnanvapauden laajentaminen, on vaativuudeltaan moninkertaisesti suurempi uudistus. Myös riskit ovat suuret ja ne on kyettävä ennakoimaan ja ehkäisemään.

Valinnanvapaus on kannatettavaa, samoin asiakassetelin ja henkilökohtaisella budjetoinnilla toteutettava kumppanuus markkinaehtoisten palveluntuottajien ja järjestötoimijoiden kanssa. Julkisten sosiaali- ja terveyspalvelujen yhtiöittäminen tulee siirtää myöhemmin toteutettavaksi. Sitä tulee tarvittaessa kokeilla ja sen vaikutuksia arvioida tutkimuksen keinoin.

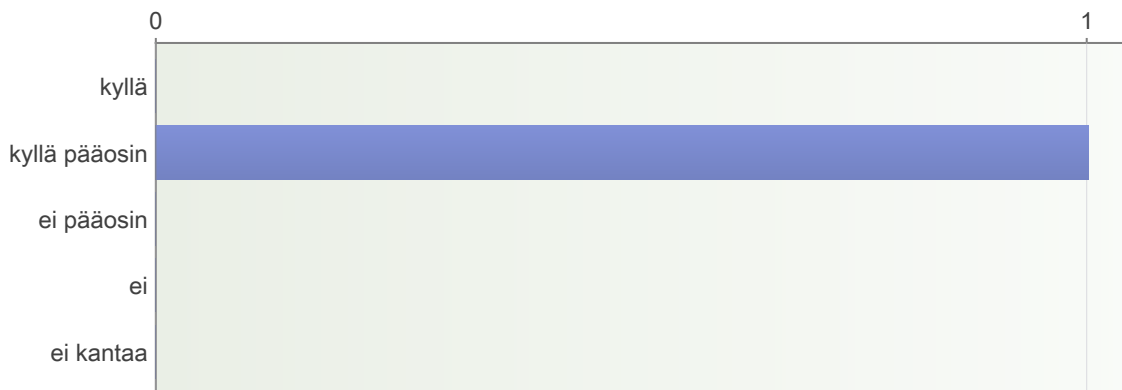
Valinnanvapaudelle asetettujen tavoitteiden toteutuminen edellyttää, että asiakkailla, palvelujen tuottajilla ja järjestäjillä on riittävä osaaminen ja edellytykset toimia uudessa toimintaympäristössä.

Terveydenhuollon palvelujen laadun kuusi ulottuvuutta ovat laajasti kansainvälisesti hyväksytyinä: kustannusvaikuttavuus, tehokkuus, turvallisuus, potilaskeskeisyys, oikea-aikaisuus ja oikeudenmukaisuus (samassa tarpeessa sama palvelu). Edellä mainitut laadun ulottuvuudet sisältävät myös hoidon jatkuvuuden.

Valinnanvapaus-lakiluonnoksen perusteella voidaan vain osittain vastata näihin haasteisiin. Vaikka kustannuksiin pyritäänkin vaikuttamaan, malli ei turvaa vaikuttavuusnäkökohdan toteutumista erityisesti siksi, että palvelujen integroituminen ei toteudu kaikin osin, vaan palvelukenttä erityisesti peruspalvelujen osalta jakautuu suhteessa aiempaan. Asukas- ja asiakaslähtöisyys toteutuu hyvin ennakoitun, valmistellun ja asteittain toteutettavan valinnanvapauden laajenemisen myötä. Vaikka oikeudenmukaisuuden toteutuminen onkin tavoitteena, on pelättävissä sen vaarantuvan, mikäli lyhytaikaiskustannukset (vrt. kapitaatiopohjainen rahoitus) alkavat ohjata palveluja. Myös hoidon jatkuvuudelle palvelukentän jakautuminen tuottaa suuren uhkan.

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

Vastaajien määrä: 1



6. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

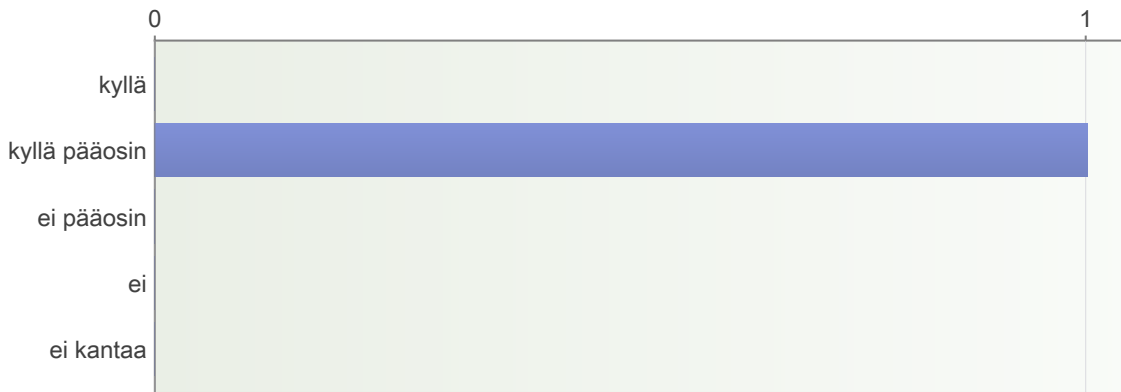
- Asiakkaan vaikutusmahdollisuudet omiin palveluihin lisääntyvät, mutta säädökset ovat niin monimutkaiset, että asiakkaan on vaikea hallita niitä. Lisäksi palvelut sin pilkkoutuvat monelle palvelutuottajalle, mikä tekee palvelukokonaisuuden hallinnan haasteelliseksi.

Valinnanvapaus voi kyllä listä asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia siinä mielessä, että palveluun pääsy nopeutuu ja asiakas voi valita aiempaa monipuolisemmin omaan tilanteeseensa sopivia palveluja maksusetelin, asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin kautta.

Valinnanvapausuudistuksen valmistelussa tulee ottaa huomioon uudella tavalla myös asiakkaiden kuluttajansuojan tarve sekä sote-palvelujen toimialueen markkinoinnin pelisäännöt ja rajoitukset. Palvelutarpeessa oleva asiakas tarvitsee suojaa monituottajamallissa aiempaa enemmän. Ennakoitavissa on, että myös palveluliikelaitokset ja niiden keskussairaalat yhtiöineen kilpailevat asiakkaista.

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

Vastaajien määrä: 1



8. Vapaamuotoiset huomiot.

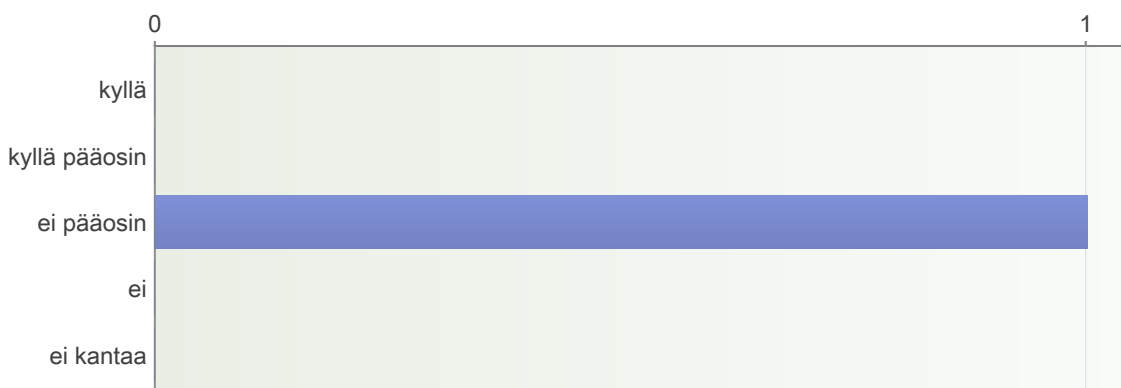
Vastaajien määrä: 1

- Lähtökohtaisesti asiakkaan on mahdollista valita omaan tilanteeseensa sopiva palvelu. Maakunta on velvollinen huolehtimaan palveluohjauksesta ja palvelutarpeen arvioinnista eli auttaa valinnassa, jos asiakas ei siihen pysty. Jos palvelutarve on erityisen suuri, laaditaan asiakassuunnitelma. Palveluohjaukseen on oltava riittävät voimavarat. Maakunnan liikelaitoksiin syntyy varsin laajat palveluohjauskeskukset, jollaisia on nykyisin suurilla kaupungeilla tai kaupunkiseuduilla.

Kun asiakasmaksu on sama ja pysyy kohtuullisena, tämä parantaa suoraan valittavien palvelujen tarjontaa varallisuudesta riippumattomia valinnan mahdollisuuksia niille, jotka eivät pysty käyttämään esim. yksityisiä palveluita. Haasteena on tässäkin, miten asiakkaat saavat tiedon eri palvelujentuottajien palvelu- ja toimintapisteiden palveluista, palveluun pääsyn ajoista ja palvelujen laadusta erityisesti valinnanvapauden toteuttamisen alkuvaiheessa, koska tarvittavien tietojärjestelmien kehitystyö on vasta aluillaan. Eikä tässä pelkästään maakuntajärjestäjien, liikelaitosten ja palvelujen tuottajien asiakastietojärjestelmät, vaan kansalaisilla / maakuntien asukkailla tulee olla pääse koko maan kattavaan tietoon sote-palveluista. Valinnan vapauden tulee toteutua riittävän kokonaistiedon varassa eikä sattumanvaraisesti.

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

- Jos asiakkaalla on laaja-alaisia palvelutarpeita, tehdään palveluohjauksen keinoin asiakassuunnitelma, jonka mukaan palvelut toteutetaan. Ongelmaksi nousee palveluiden yhteensovittaminen. Palveluketjujen toimivuus edellyttää esteetöntä tiedon kulkua ja yhteen sovitettuja tietojärjestelmiä eri palvelutuottajien välillä ja laajaa alueen palvelutuotannon tuntemista, jotta asiakkaat saisivat sujuvan palvelukokonaisuuden.

Uudistuksessa peruspalvelut jakaantuvat suoraan valittaviin palveluihin ja palvelulaitoksen tuottamiin palveluihin, asiakassetelillä valittaviin palveluihin sekä henkilökohtaisen budjetin palveluihin. Tämä voi monimutkaistaa palveluja tarvitsevan potilaan asemaa nykytilanteeseen verrattuna.

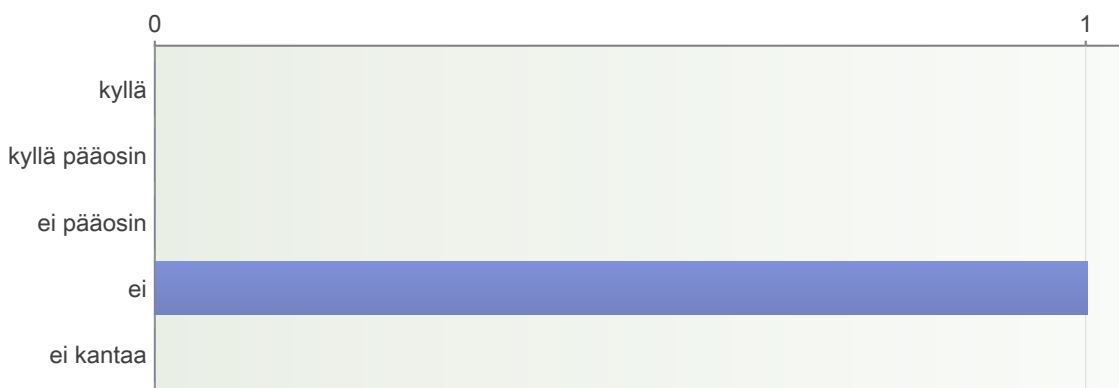
Peruspalvelut saattavat heikentyvät nykyiseen verrattuna, kun ne jakautuvat kahteen eri organisaatiomuotoon: liikelaitokseen ja yhtiöihin, mikä heikentää useita eri palveluita tarvitsevien (moni- tai pitkäaikaissairaiden ja moniongelmaisten) ihmisten palvelujen toteutumista integroituna kokonaisuutena. Suoran valinnan palveluntuottajan yhteys maakunnan palvelulaitokseen ja sen laatimaan asiakassuunnitelmaan tai tuottamaan palvelukokonaisuuteen voi jäädä riittämättömäksi, mikäli palvelujen yhteensovittamista ei osata varmistaa riittävästi.

Valinnanvapauden toimivuus tulee edellyttämään laajan palveluohjaus- ja valvontatoiminnan organisointia, jotta erilaisissa elämäntilanteissa olevat asiakkaat voivat toteuttaa valinnanvapauttaan käytännössä.

Eryteisesti laaja-alaisesti palveluja tarvitsevien kohdalla valinnanvapausesitys tuottaa nyky muodossaan suurimmat ongelmat perustason palvelujen pilkkoutumisen takia. Voidaankin aiheellisesti kysyä, kuinka erityistason palveluja tarjoavan liikelaitoksen ja tulevien peruspalveluja tarjoavien sote-keskusten yhteistyö voi olla sujuvaa ja saumatonta tilanteessa, jossa osa sote-keskuksista toimii alueellisesti sovitun joustavan yhteistyömallin mukaisesti ja osa saa tulonsa kapitaatiomallin mukaisesti rajoittaen taloudellisin perustein tarjoamiaan hoitotoimia nimenomaan laaja-alaisesti palvelutarpeita tarvitsevien asiakkaiden kohdalla. Miten kaksi erilaista ansaintalogiikkaa olisi mahdutettavissa samaan malliin.

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

Vastaajien määrä: 1



12. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Yksityiset palvelutuottajat keskittyvät suurille kaupunkiseuduille ja hankkivat asiakaskuntansa sieltä. Yhtiöittäminen voi johtaa epätarkoituksenmukaiseen palvelutuotantoon. Yritykset voivat haalia ”helpot” asiakkaat listoilleen ja ”hylkiä” riskiasiakkaita. Kun tähän yhdistää kaavailut palvelupakettien mittaamisesta pistemäisin tuottavuusmittarein, osaoptimointia suosiva malli on ilmeinen.

Maakunnalliselle liikelaitokselle jää raskas hallintokoneisto, jonka raskautta monimutkaiset säädökset ja valvontaveloitteet lisäävät. Lisäksi maakunnan liikelaitos on velvollinen huolehtimaan kaikista niistä palveluista, joita muut tuottajat eivät halua tai eivät kykene huolehtimaan. Vaarana on, että luodaan kallis systeemi, jossa palveluiden käyttö lisääntyy eniten niillä, joka niitä vähiten tarvitsevat.

Kun uudistuksessa erotetaan palvelujen järjestäminen ja tuottaminen sekä maakunnan itse tuottamat palvelut, on erotettava maakunnan liikelaitokseen ja maakunnan omistamiin tytäryhtiöihin ja suoran valinnan palveluja tuottavat yksityiset ja kolmannen sektorin tuottajat sekä maakunnan omistamat yhtiöt. Tämä kasvattaa järjestelmä hallintakuluja.

Palvelujen tarjonnassa tulee esiintymään alueellisia eroja maakuntien välillä ja mikäli palvelujen tarjoajia on vähän, kustannukset kasvavat etenkin alueilla, joissa etäisyydet ovat pitkiä ja/tai henkilökuntaa voi olla vaikea saada.

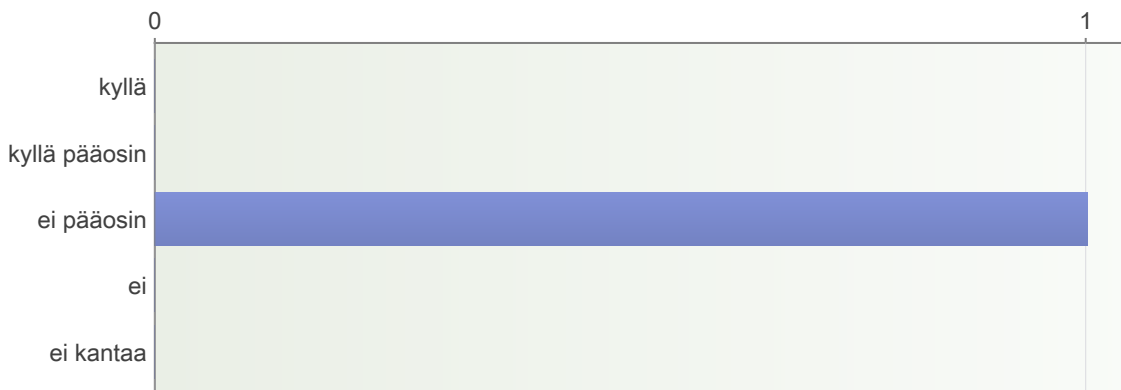
Peruspalvelujen vahvistamisella ja hoitoon pääsyä parantamalla voi olla kustannuksia alentavaa vaikutusta, koska näin on mahdollista välttää erityistason palvelujen käyttöä.

Järjestäjän ja tuottajan erottamisella on uskottu hallittavan kustannuksia. Kun tilaaja/järjestäjä vastaa sote-palvelujärjestelmän kokonaisuudesta sekä sisältöjen että kustannusten näkökulmasta, sille tulee erityisesti tuottajakentän moninaistumisen ja laajenemisen vuoksi laaja ja syvällinen seuranta- ja valvontatehtävä. Tämä edellyttää myös taloudellisessa mielessä vahvaa ja osaavaa organisaatiota. Nykyisissä kunta- tai kuntayhtymäperustaisissa organisaatioissa, joissa usein sama organisaatio sekä järjestää että tuottaa palvelut, erillistä päällekkäistä järjestäjätahoa ei ole tarvittu.

Valinnanvapausmalli sisältää mahdollisuuden osaoptimointiin, joka voi lisätä palvelujen päällekkäisyyttä ja aiheuttaa lisäkustannuksia. Kilpailu sinällään johtaa kustannuskilpailuun, mutta nykyinen malli johtanee vastaavasti asiakaskohtaisten kustannusten kasvamisen lisäksi myös siihen, että osa asiakkaista voi herkemmin ohjautua liikelaitoksen asiakkaaksi, jolloin tarkoituksenmukainen ja kustannustehokas palvelujen porrastuminen ei toteudu.

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

Vastaajien määrä: 1



14. Vapaamuotoiset huomiot.

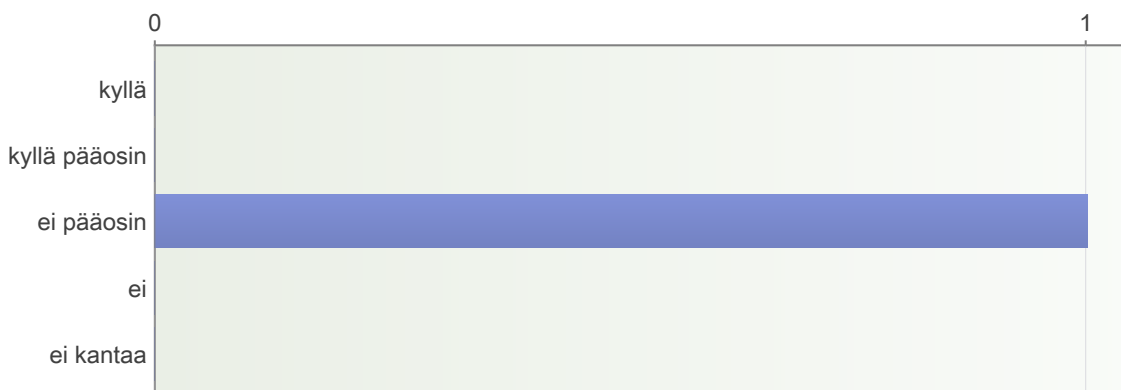
Vastaajien määrä: 1

- Laki ei mahdollista maakunnan erityispiirteiden huomioimista palveluiden järjestämisessä. Pitäisi edetä kokeilujen sekä asiakassetelitoiminnan ja henkilökohtaisen budjetoinnin laajentamisen kautta.

Maakuntatasolla edustuksellinen demokraattinen päätöksenteko toki toteutuu. Erityisen tärkeää on, että varmistaa monituottajamallissa asukkaiden osallisuus sekä mahdollisuus vaikuttaa palvelujen järjestämiseen ja tuottamiseen. Tämä vaatii maakunnilta uudenlaisia käytäntöjä. Mm. suurilla kunnilla on ollut käytössä kaupunginosa ja kyläkierrat sekä asiakas- ja kuntalaisraadit.

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

Vastaajien määrä: 1



16. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Uudistus lisää mahdollisesti toimintatapojen uudistusta sekä palveluinnovaatioita. Lainsäädännössä tulee huomioida nykyistä paremmin palveluntuotannon riskienhallinta esim. palveluntuottajan lopettaessa toimintansa.

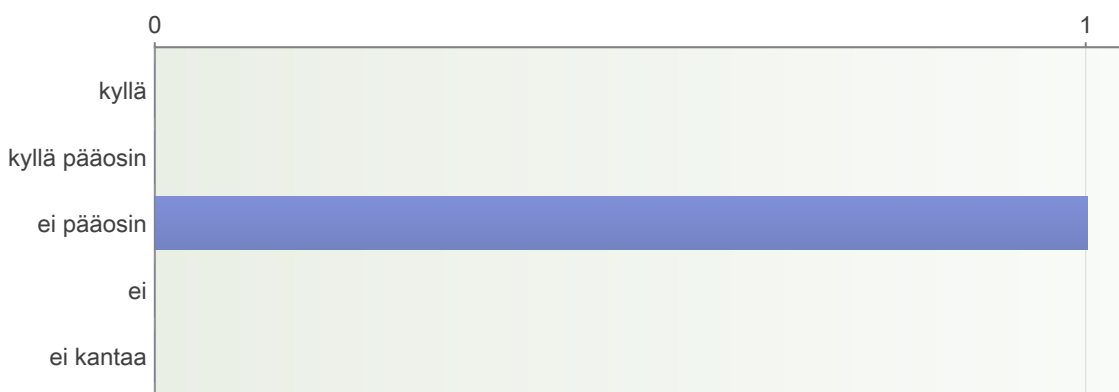
Hyvin käynnistynyt toiminnallinen integraatio saattaa vaikeutua esimerkiksi Etelä-Savon alueella, kun jo integroituja sote-palveluja joudutaan hajottamaan osakokonaisuuksiin, jolloin palvelukokonaisuuksien hallinta vaikeutuu ja palveluiden sujuvuus kärsii. Järjestäjäpuolella kehittäminen helposti keskittyy tuotannon valvontaan ja tuotannon puolella edellisen lisäksi liiketoiminnalliseen tulokseen.

Paljon palveluja ja tukea tarvitsevien asiakkaiden oikeuksien toteutumisen, palvelujen saatavuuden ja sosiaali- ja terveydenhuollon integroitujen palvelukokonaisuuksien rakentumisen kannalta julkisten palvelujen yhtiöittämisveloitteessa on riski, mikä tekee palvelurakenteesta monimutkaisen. Voidaanko tavoitteet saavuttaa muilla, kevyemmällä keinoilla ja keskittyä innovatiivisten palvelujen kehittämiseen enemmän kuin hallinnolliseen kehittämiseen.

Toimintatapojen muutos ja palveluinnovaatiot edellyttävät palvelukentän syvällisten tarpeiden tunnistamista. Tutkimukseen pohjautuvien toimintamallien ja uusien innovaatioiden kehittäminen sekä toimintaan panostaminen voi olla tiukassa tuotantotoiminnan hintakilpailutilanteessa haasteellista.

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

- Eivät ole kaikki osin selkeitä. Mm. neuvolapalveluiden asema ja sijoittuminen jää epäselväksi. Palvelut ja niiden sisällöt pitää yksilöidä ja määritellä täsmällisesti, minkä lisäksi tulee täsmentää, mitä palvelukokonaisuudella tarkoitetaan. Lisäksi on selkeytettävä se, vastaako markkinaehtoisien toimijain sote-keskus asiakkaitensa erikoissairaanhoidon kustannuksista.

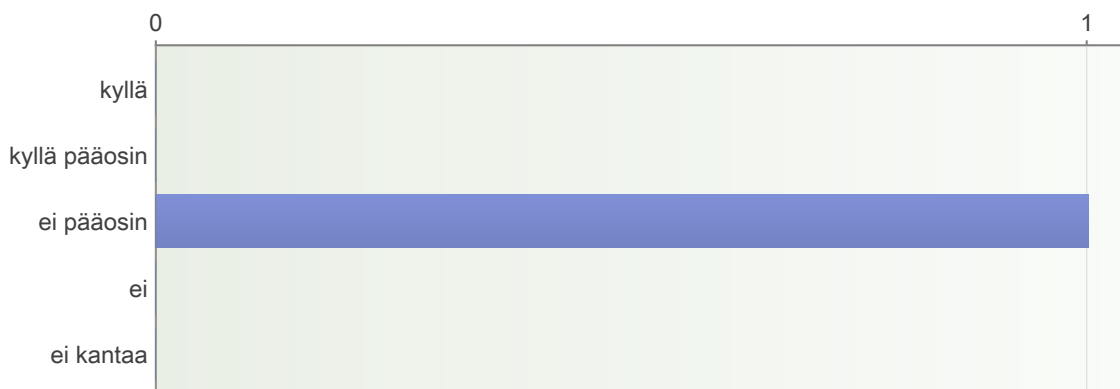
Perustason ja laajan perustason ero pitää täsmentää. Perustaso voi olla esim. yleislääkäritasoiset palvelut, sairaanhoitajan ja perustason sosiaaliohjaus ja -neuvonta (pitää määritellä), sisältäen fysioterapeutin, psykiatrisen sairaanhoitajan, päihdehuollon hoitopalvelut, tavanomaiset laboratorio- ja natiiviröntgentutkimukset. Lisäksi perustasolla palveluina tulee olla hankittavissa (maksusetelillä) tavalliset ultraääni-, rasisussydänfilmi- ja keuhkofunktio- tutkimukset.

Laajan perustason palvelut tulee määritellä yksityiskohtaisesti. Perustason tulee kantaa ja pystyä kantamaan vastuu asiakkaitensa palvelukokonaisuuksista. Lisäksi tulee varmistaa, ettei viranomaistehtävissä synny päällekkäisiä rakenteita (mm. tartuntatautilain, mielenterveystyö, päihdehuoltolain ja lastensuojelulain määräykset ja velvoitteet). Lisäksi niiden sisällöt tulee huomioida myös viranomaisyhteistyövelvoitteiden osalta.

Lakiluonnoksen neljännessä momentissa säädetään maakunnan vastuusta määritellä suoran valinnan palvelukokonaisuudet. Maakunta vastaa suoran valinnan palveluihin sisältyvien palvelukokonaisuuksien ja asiakkaitten palveluketjujen yksityiskohtaisemmasta määrittelystä, mikä tulee tehdä maakunnan ja sen asukkaiden tarpeiden perusteella. Maakunnalla on siis mahdollisuus tehdä strateginen linjaus ja päättää suoran valinnan palvelukokonaisuuksista. Miten tähän kokonaisuuteen istuvat ns. palvelupaketit.

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

Vastaajien määrä: 1



21. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

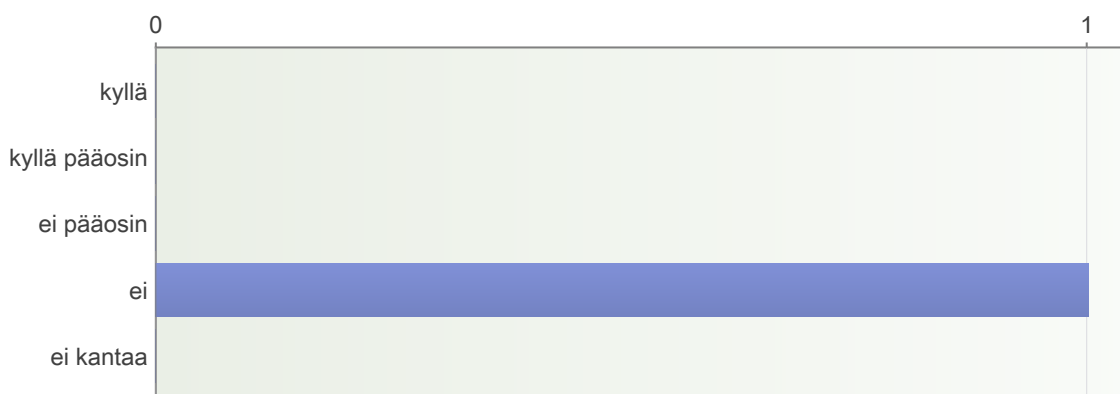
- Maksusetelijärjestelmä parantaa palvelukokonaisuutta asiakkaitten valinnanvapauden kannalta ja mahdollistaa esimerkiksi erikokoisten toimijoiden toimimisen sote-järjestelmässä palveluntuottajana.

Maksusetelillä myönnettävä itsenäinen osakokonaisuus tulee lainsäädännössä määritellä selkeämmin palvelusisältönä. Lakiluonnoksesta ei ilmene, kuinka paljon sote-aseman tuottajalla tulee olla omaa palvelutuotantoa. Ilmaan jää kysymys, voiko sote-asema tuottaa maksusetelillä jopa kaikki palvelunsa.

Maakunnan näkökulmasta maksusetelijärjestelmä voi olla ongelmallinen järjestämisen hallinnan näkökulmasta. Sote-asemien poikkeava toimintatapa maksusetelin käytössä voi muodostua haastavaksi asiakkaiden palvelukokonaisuuksien hallinnan osalta.

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

Vastaajien määrä: 1



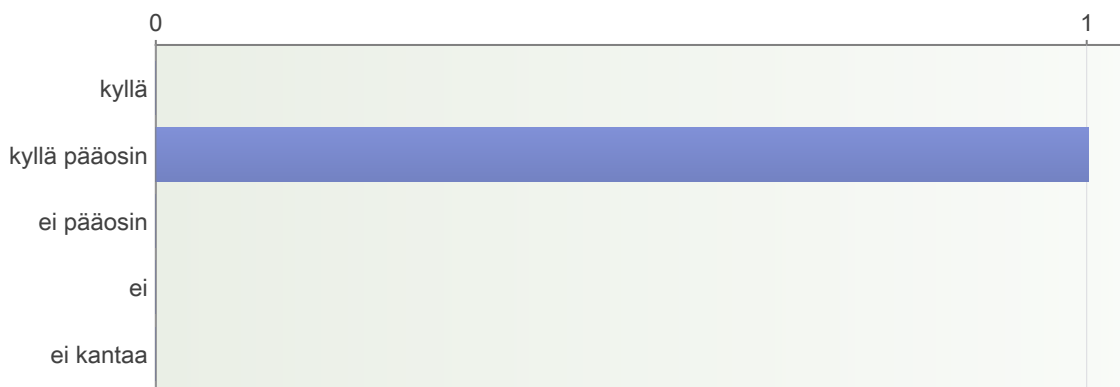
23. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiluonnoksen sanamuoto sote-asemien "osakokonaisuudesta" tulee määritellä tarkemmin selkeyden lisäämiseksi. Suoran valinnan palveluntuottajalla on vastuu maksusetelipalveluista. Kokonaisvastuun kantaminen on kuitenkin ongelmallista, jos asiakas saa vapaasti valita maksusetelipalveluntuottajan ilman vastuullisen palveluntuottajan ohjausta.

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

Vastaajien määrä: 1



25. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

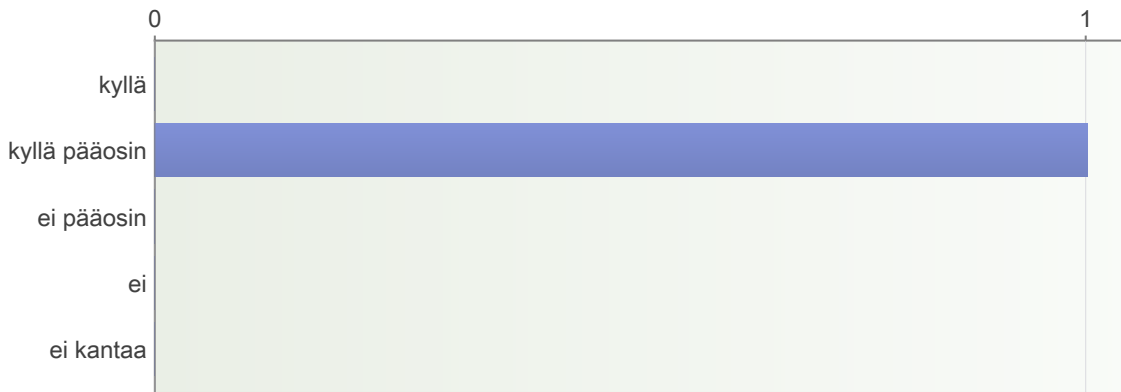
- Hoidon osakokonaisuuden toteuttaminen maksusetelillä asiakkaan valitsemalla palveluntuottajalla lisää asiakkaan vaikutusmahdollisuutta palvelun/hoidon kokonaisuuteen. On kuitenkin arvioita, ettei palvelu/hoido jakaudu maksusetelijärjestelmään vain sen vuoksi, että asiakas saisi valita enemmän. Taustan tulee olla perustellumpi.

Hoidon jatkuvuuden ja laadun turvaaminen sekä hoitovastuu kokonaisuudessa tulee varmistaa. Hoitovastuun tarkempaa määrittelyä tulee edellyttää säädösten avulla.

Maksusetelien käyttö edellyttää hyvää asiakkaiden palveluohjausta sekä riittävää tietoa sairauksista ja palveluista sekä niiden sisällöistä. Tämä voi helpottaa niiden hoitoon pääsyä, jotka nykyisin ovat pitkiä aikoja jonoissa tai eivät jonojen takia edes hakeudu palveluihin. Nopeammalla hoitoon pääsyllä ennaltaehkäistään erikoistason palveluiden tarvetta ja ihmisten terveysongelmien kasautumista.

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

- Esityksen mukaan asiakkaat voivat hakeutua myös toisen maakunnan liikelaitoksen erikoistason palveluihin, kuten nykyisinkin.

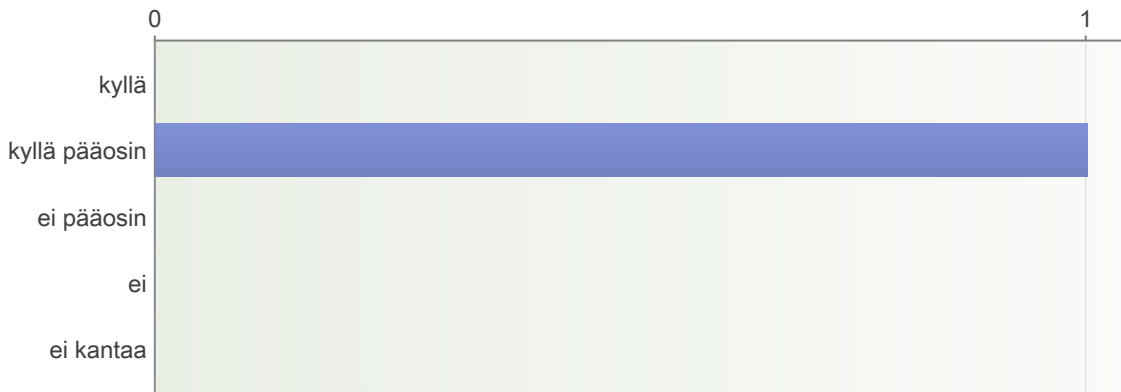
Pidemmällä aikavälillä keskussairaalat, jotka ovat maakuntiensä julkisesti rahoitettuja erikoistason palveluyksiköitä, voivat olla nykyistä voimakkaammin kilpailutilanteessa, varsinkin kun sairaalat kuuluvat palveluiltaan eri ryhmiin. Lisäksi osa sairaaloista perustaa joillekin erikoissairaanhoidon erikoisalojen palveluita tarjoavia yhtiöitä (mm. sydänsairaalat ja ortopediset sairaalat).

Julkisesti rahoitettuja erikoistason liikelaitosten ja niiden yhtiömuotoisten toimipisteiden markkinointimahdollisuuksia ja -rajoituksia eikä kuluttajansuojaa ole juuri tarkasteltu perusteluissa puhumattakaan lainsäädännön kehittämisessä. Tarkastelu ei ulotu myöskään asiakas-/potilasvirtojen lähitulevaisuuden arviointiin eikä virtaamamuutosten aiheuttamiin vaikutuksiin ja vaikutusten ennakkointiin keskussairaalaverkolle.

Sosiaalipalvelujen erikoistason palveluissa tämä johtaa osin uuteen tilanteeseen, koska asiakas tai hänen omaisensa voi valita esimerkiksi kehitysvammaisten palveluja, päihdepalveluja tai lastensuojelun palveluja aiempaa laajemmin. Sosiaalipalvelujen erityistason palvelujen valinnan vapauden laajennuksen vaikutuksia palvelujärjestelmälle ei ole arvioitu riittävästi. Laajan valinnan vapauden ulottaminen sosiaalipalvelujen erityispalveluihin voi tuottaa ei-aiottuja seurauksia.

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

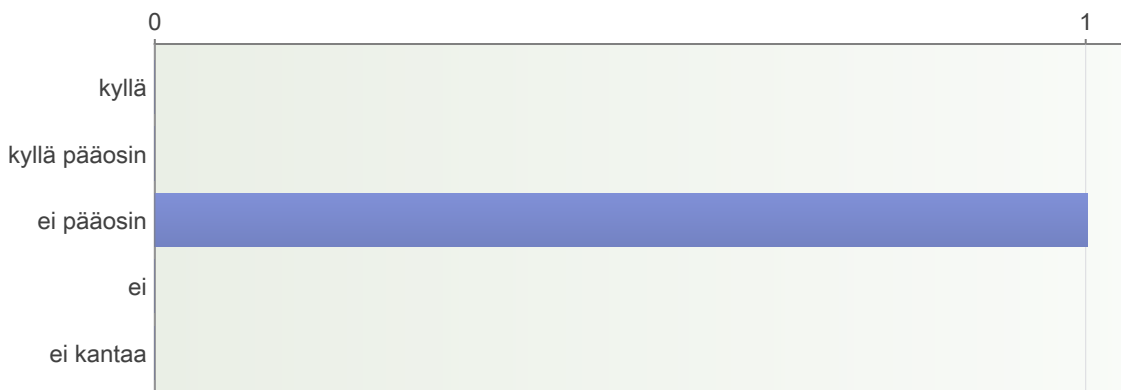
- Lähtökohtaisesti asiakassetelin käyttö vahvistaa asiakkaan itsemääräämistä useimmissa tilanteissa. Säädöksessä on kuitenkin määriteltävä myös mahdollisuus, että asiakas voi halutessaan kieltäytyä asiakassetelistä. Tällöin on ilmeistä, että maakunnan liikelaitoksen on kyettävä tarjoamaan palvelu ja osoitettava se muulla tavoin.

Maakunta joutuu yhtiöittämään sellaiset omat palvelunsa, joissa maakunta käyttää asiakasseteliä. Miten tämä toteutuu käytännössä, jos maakunnan näiden palvelujen yhtiössä kaikki asiakaspaikat ovat täynnä eikä muuta korvaavaa toimintaa ole. Tilanne on vaikea palveluiden kannattavuuden näkökulmasta, sillä myös maakunnan yhtiö kilpailee markkinoilla. Se joutuu kuitenkin ylläpitämään palveluja siltä varalta, ettei asiakas valitsekaan palvelua asiakassetelillä.

Asiakas voi hankkia tarvitsemansa palvelun asiakassetelillä keneltä tahansa palveluntuottajalta koko maan alueella, joka kuuluu valvontaviranomaisen ylläpitämään palveluntuottajarekisteriin.

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

Vastaajien määrä: 1



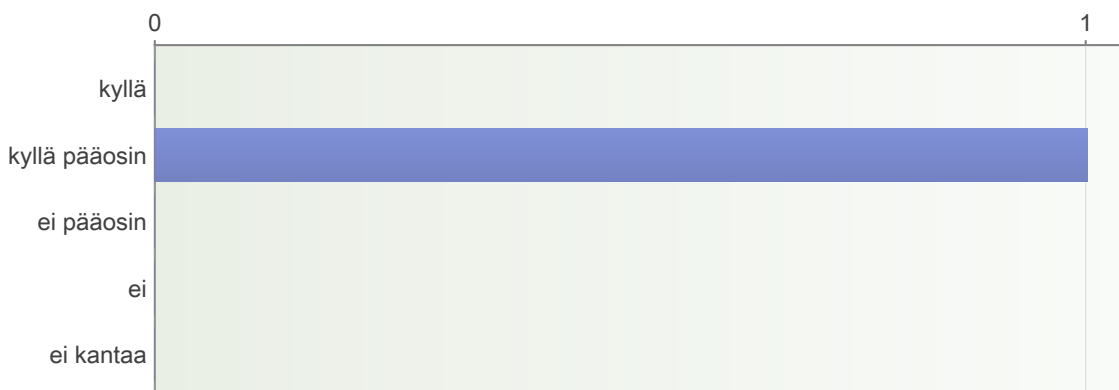
31. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakasetelin ja käytössä olevan palvelusetelin välillä on eroja. Palveluseteli on määrärahasidonnainen palvelu, johon asiakkaalla ei ole subjektiivista oikeutta. Palvelusetelin arvo voi määräytyä tulosidonnaisesti. Nykyisessä lainsäädännössä korostetaan edelleen kunnan päätösvaltaa järjestämistavan valinnassa, koska palvelusetelijärjestelmän hallinointiin sisältyy aina kustannuksia. Maakunnalla sama harkintavalta säilyy pääosin, mutta valtionohjaus korostuu nykyistä enemmän. Lakiluonnoksen perusteella kumotaan laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä, jolloin nykyistä voimassa olevaa lainsäädäntöä ja siihen liittyvä käytännön kokemusta ei ole suoraan sovellettavissa maakunnan toiminnassa. Maakunta ei pysty laajentamaan palvelusetelijärjestelmää asteittain, kuten nykylainsäädäntö on mahdollistanut. Lakiluonnoksen perusteella asiakaseteliin ei sisältyisi määrärahasidonnaisuuden periaatetta. Asiakkaalle on myönnettävä asiakaseteli, mikäli asiakas täyttää palvelun saamiselle asetetut ehdot. Tämä kaventaa osaltaan maakunnan harkinta-/ohjausvaltaa.

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

Vastaajien määrä: 1



33. Vapaamuotoiset huomiot.

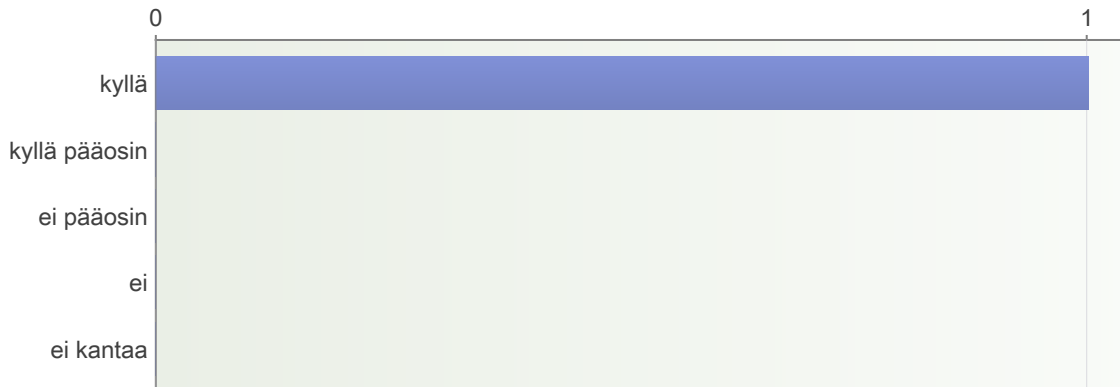
Vastaajien määrä: 1

- Esityksen mukaan maakunta päättää muut kuin suoran valinnan palveluihin kuuluvat sosiaali- ja terveyspalvelut, joiden järjestämisessä se käyttää asiakaseteliä. Maakunnalla on kuitenkin mahdollisuus vaikuttaa suoran valinnan palvelujen volyyymiin ainoastaan siltä osin kuin maakunta määrittelee suoran valinnan palvelut lain 15 §:ssä määritellyä vähimmäistasoa laajemmaksi.

Lakiluonnoksen yksityiskohtaisten perustelujen mukaan 15 prosenttia kokonaiskuluista tulisi olla asiakasetelin piirissä palveluista, jotka eivät ole kiireellisiä, julkisen vallan käyttöä, sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain ja terveydenhuoltolain mukaan tehtävän harvinaisuuden, vaativuuden tai suurten kustannusten perusteella keskitettäviä palveluita tai joita ei toteuteta henkilökohtaisen budjetin avulla. Tällaisen prosenttiosuuden määrittäminen ei ole perusteltua. Tämän sijaan asiakasetelin piiriin tulee ulottaa sellaiset palvelut, joissa markkinoiden hyödyntämisen edellytykset ovat suurimmat. Näiden palveluiden valinnassa palveluiden käyttäjät ovat kyvykkäitä ja halukkaita valitsemaan palvelut itse tai omaisensa/läheistensä kanssa.

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

- Asiakassuunnitelmaan perustuva henkilökohtainen budjetointi tukee valinnanvapauden toteutumista myös laajan palvelutarpeen asiakkailla. Pykälän toisen momentin mukaan maakunnalla olisi mahdollisuus tarjota henkilökohtaista budjettia myös muille asiakasryhmille kuin iäkkäille ja vammaisille henkilöille, mikä laajentaa henkilökohtaisen budjetoinnin mahdollisuuksia.

Tarvittavat palvelut voi hankkia asiakassetelillä tai henkilökohtaisella budjetilla keneltä tahansa valvontaviranomaisen ylläpitämän palveluntuottajarekisteriin ilmoittautuneelta palveluntuottajalta koko Suomen alueella. Maakunta päättää palveluista, joita voi saada palveluntarpeen arvioinnin jälkeen. Jos asiakas kieltäytyy, vaihtoehtona on vastaanottaa maakunnan liikelaitoksen osoittama palvelu.

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 liikelaitoksen ja muiden palveluntuottajien tuottamia palveluja. Rajaus voi olla toimiva asiakassetelin osalta, mutta henkilökohtaisen budjetin osalta rajaus voi olla epätarkoituksenmukainen.

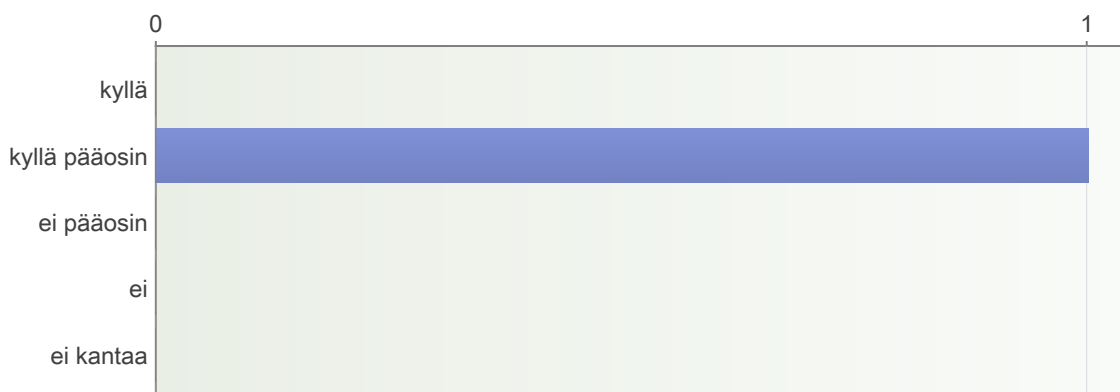
Henkilökohtaisen budjetin käyttöön ottaminen tulisi voimaan välittömästi vuoden 2019 alusta. Tämä tarkoittaa, että maakunnan tulee valmistautua uudistukseen jo vuonna 2018. Tämä voi olla monessa maakunnassa haasteellista.

Henkilökohtaisen budjetoinnin toteutuminen vaatii vahvaa palveluohjausta runsaasti palveluja käyttävissä asiakasryhmissä. Keskeistä on varmistaa, että tilanteissa, joissa asiakkaan, omaisten ja palveluohjauksen näkökulmat eroavat toisistaan, varmistetaan asiakkaan tahdon ja edun toteutuminen.

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

- Sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisella on velvollisuus palveluohjaukseen ja neuvontaan. Eri toimijoiden tulee varmistaa, että he tuntevat hyvin palvelujärjestelmän sekä osaavat avustaa neutraalisti päätöksenteossa.

Tuettuun päätöksentekoon osallistuvan ammattihenkilön rooli ja juridinen asema on epäselvä.

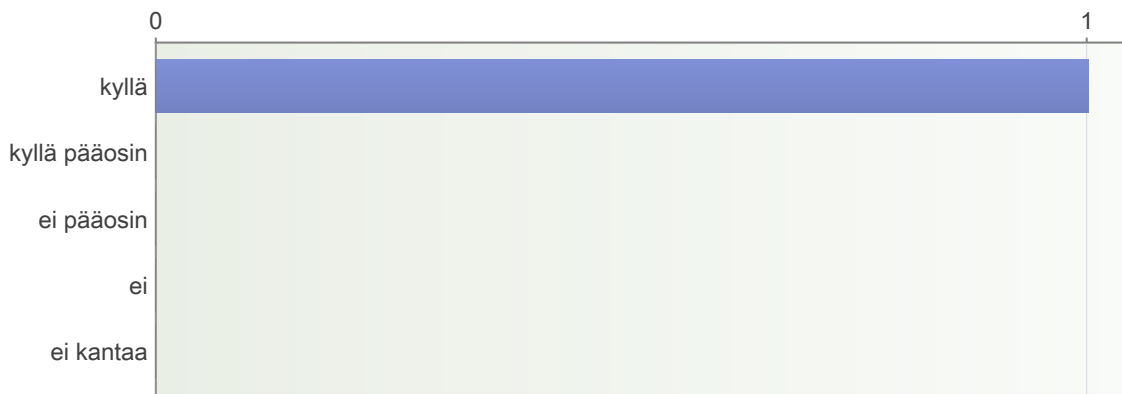
Lakivalmistelussa on selkeytettävä, rinnastetaanko tuki edunvalvontaan tai laajennettuun edunvalvontaan.

Samalla on selkeytettävä, mikä on tuetun päätöksenteon suhde maakunnan ammatilliseen palveluohjaukseen.

Lisäksi on huomioitava, miten varmistetaan asiakkaan tietosuoja tuetussa päätöksenteossa.

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

Vastaajien määrä: 1



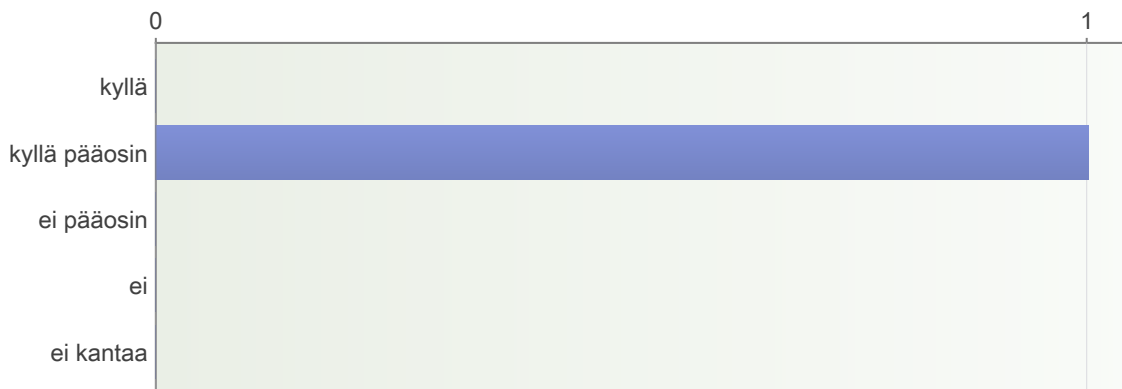
39. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Uudistuksen tavoitteiden kannalta hyväksymismenettely on tarkoituksenmukainen. Tuottajien sopimus- ja hyväksymismenettelyt tuovat maakunnalle runsaasti hallinnollista työtä ja edellyttää osaamista sopimusoikeudellisista asioista. Lisäksi tarvitaan myös asiantuntijaresursseja.

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

Vastaajien määrä: 1



41. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Suoran valinnan palveluja tuottaisivat maakunnan liikelaitoksen yhtiöt sekä yksityiset palvelun tuottajat. Maakunta hyväksyisi suoran valinnan palveluntuottajat seitsemännessä luvussa säädetyn hyväksymismenettelyn mukaisesti ja tekisi niiden kanssa sopimukset.

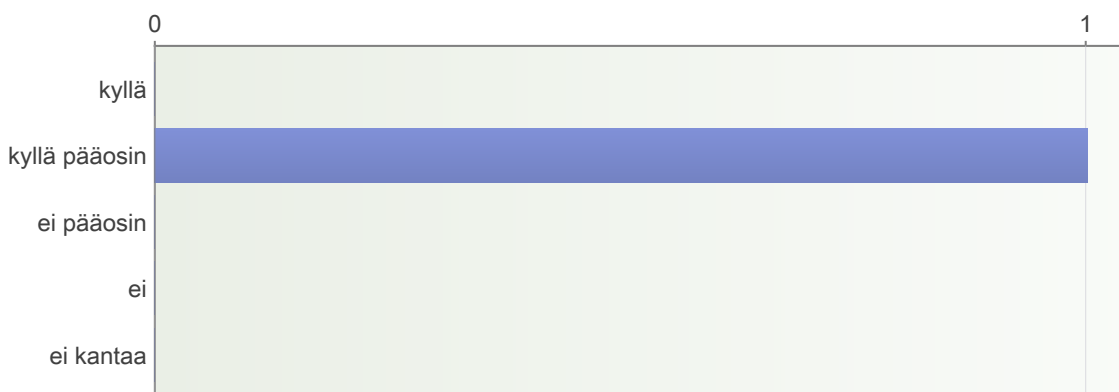
Maakunnalla olisi merkittävä rooli, jos se voisi lisäksi päättää, että suoran valinnan palveluihin kuuluu muitakin kuin pykälässä mainittuja palveluja. Maakunta voisi päätöksellään laajentaa sosiaali- ja terveystalvvelujen sekä suunhoidon yksikön tuottamisvastuulle kuuluvaa palveluvalikoimaa laissa säädetystä vähimmäistasosta ja toimia maakunnan tavoitteiden suuntaan.

Tämä koskee myös ennaltaehkäisevää toimintaa ja terveystarkastuksia, kun maakunta voisi määrittellä pykälän neljännen momentin sekä lain 30 §:n mukaisesti, mitä ennaltaehkäisevää toimintaa ja terveystarkastuksia suoran valinnan palveluissa tehdään.

Palveluntuottajan 39 §:ssä määritelty sopimuksen irtisanomisaika on lyhyt eikä jätä maakunnalle riittävästi aikaa palveluntuotannon uudelleen organisoimiseksi. 36 §:ään sisältyy vaikeasti tulkittavia sopimusehtoja, joiden sitovuus on epätarkka ja joiden sopimusperusteinen valvonta on vaikeaa. 38 §:ään sisältyvä säännös sopimuksen yksipuolisesta muuttamisesta on epätavallinen, ja palveluntuottajan kannalta riskialtis.

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

- Luonnoksen mukaan jokaisen palvelun tuottajan on oltava palveluntuottajalain 10 §:n mukaisessa palveluntuottajien rekisterissä.

Palvelujen laatua ja saavutettavuutta koskevat vaatimukset voivat koskea muun muassa laatumittareiden käyttöä ja niiden perusteella määriteltyä vähimmäistasoa, palvelutoiminnan henkilöstömitoitusta ja vastaanottoaikoja. Kukin maakunta voi määritellä näitä ja muita vaatimuksia alueen väestön, olosuhteiden ja elinkeinorakenteen tarpeita vastaavasti.

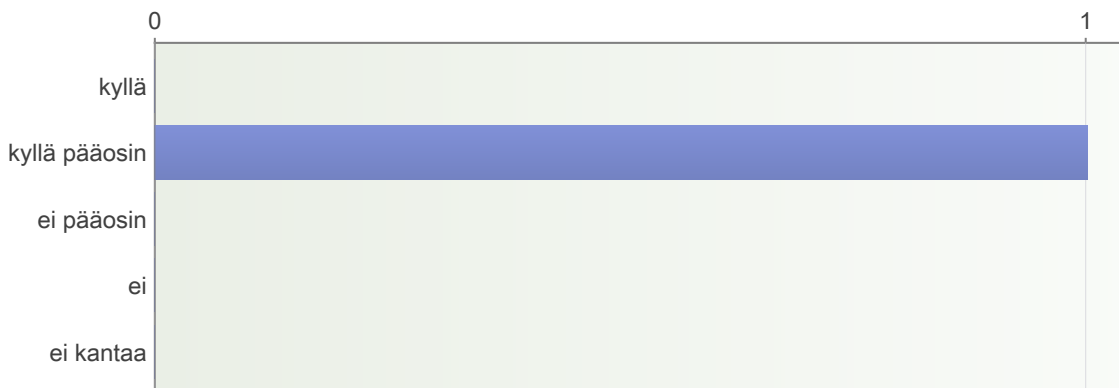
Valinnan kriteerit aiheuttavat kuitenkin miettimistä asiakkaan näkökulmasta. Jotta asiakas voi valita, hänellä pitää olla tieto vaihtoehtoista arvioituna samoin kriteerein ja ymmärrettävässä muodossa. Keskeiset kriteerit (tieto hoidon ja hoivan laadusta) pitää määritellä laissa, jotta vertailtavuus olisi luotettavaa.

Lakiluonnoksessa määritelty ilmoitusaika (kaksi kuukautta) toiminnan lakkauttamisesta on liian lyhyt. Ajan tulee olla vähintään 6 kuukautta, jotta korvaava palvelu ehditään järjestämään asiakkaille.

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

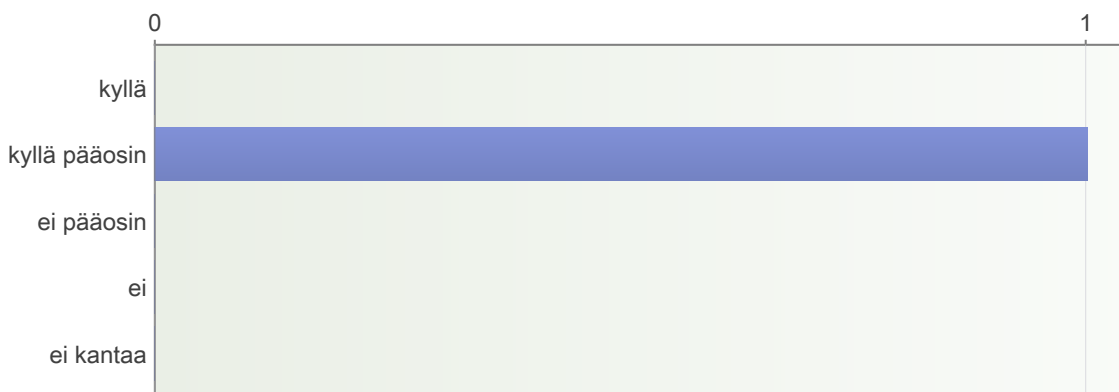
- Esityksen mukaan suoritettavat korvaukset perustuisivat suoran valinnan palveluja tuottavien sote-keskusten ja suunhoitoyksiköiden kiinteään korvaukseen, mikä perustuu listautuneisiin asiakkaiden lukumäärään ja hyvinvointiriskiin.

Lähtökohta on hyvä ja kannustaa asiakkaan kokonaisvaltaisempaan hoitoon kerralla. Optimaalinen suhde tullaan kuitenkin näkemään vasta käytännössä. Maksujärjestelmää saatetaan joutua tarkistamaan, kun lainsäädännön toimivuudesta saadaan laajemmin kokemuksia.

Maakunnalla tulee olla mahdollisuus huomioida alueelliset erityistarpeet ja maakunnan sisällä tulee voida olla tarvittaessa eri suuruisia kapitaatiokorvauksia esimerkiksi alueellisten tarpeiden mukaan palveluiden turvaamiseksi maakunnan eri osissa.

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

Vastaajien määrä: 1



47. Vapaamuotoiset huomiot.

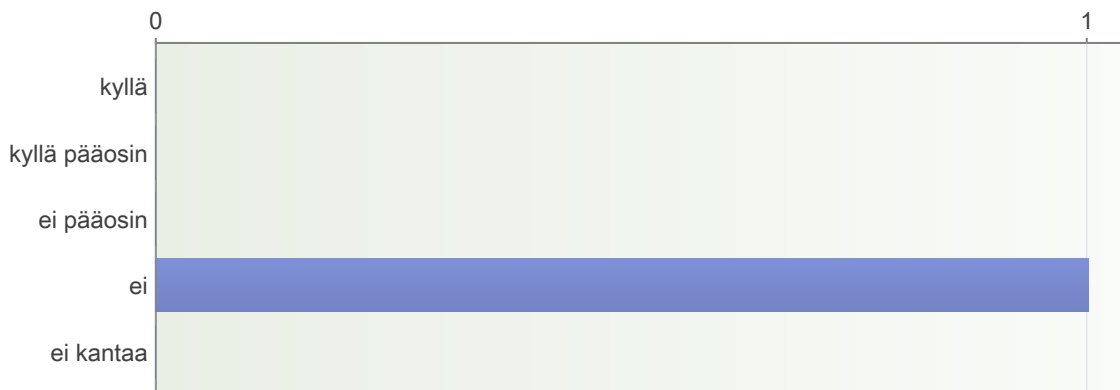
Vastaajien määrä: 1

- Erityisesti tulee huolehtia, että kannustinperusteiset korvaukset kohdentuvat vaikuttavasti sekä terveyttä ja hyvinvointia edistävästi.

Hyvinvointiriskin käsite vaatii lisää määrittelyä ja millä sitä tullaan mittaamaan. Korvausta voidaan täydentää hoidon ja palvelun onnistuneisuuden perusteella maksettavilla kannustimilla ja heikkoihin tuloksiin liittyvillä sanktioilla. Joissakin palveluissa voisi käyttää osittain suoriteperusteisia korvauksia. Nämä tulee määrittellä tarkasti sisällöllisesti, myös korvauksen taso tulee määrittää.

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

- Lakiluonnoksen mukaan valinta alkaa 1.1.2019. Asiakkaat voivat aloittaa listautumisen kaksi kuukautta aikaisemmin. Näin maakunnan tuottajahaku tulee aloittaa kuusi kuukautta ennen valinnan käynnistymistä. Tämä on aikaa kun maakunnat järjestäjinä on toiminnassa, vaikka toimielimet ja hallinto ovat jo olemassa.

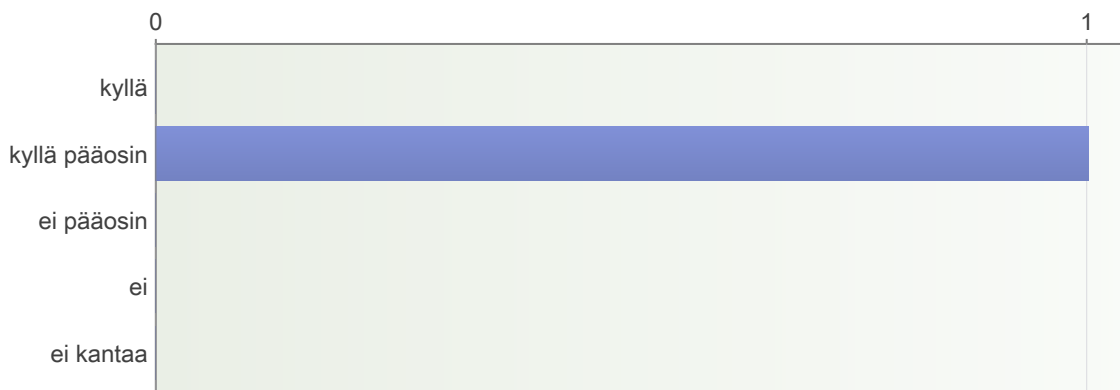
Aikataulu on liian tiukka. Maakunta voi tosiasiasa aloittaa toimintansa yhtiöittämisen vasta vuoden 2019 alussa. Luonnoksen mukaan maakunnan julkisten sosiaali- ja terveyskeskusten yhtiöittäminen on tehtävä vuoden 2021 alkuun. Näin markkinaehtoisille toimijoille tarjoutuu reilut kaksi vuotta aikaa toimia ennen maakunnan julkisen yhtiön toiminnan aloittamista. Tämä vaikuttaa suuresti eri toimijoiden asiakaskunnan muodostumiseen.

Maksusetelien, asiakassetelien ja henkilökohtaisen budjetoinnin käyttö voidaan aloittaa vuonna 2019. Näidenkin käytäntöjen aloittamiseen tulee olla jonkinlainen siirtymäaika, koska maakunnan sote-järjestämisen organisoitumisessa on käynnistämisaikansa.

Sote-keskuspalvelujen tuottamisessa julkisen toimijan kilpailukyky tulee taata markkinaehtoisten ja järjestötoimijoiden rinnalla.

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

Vastaajien määrä: 1



51. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

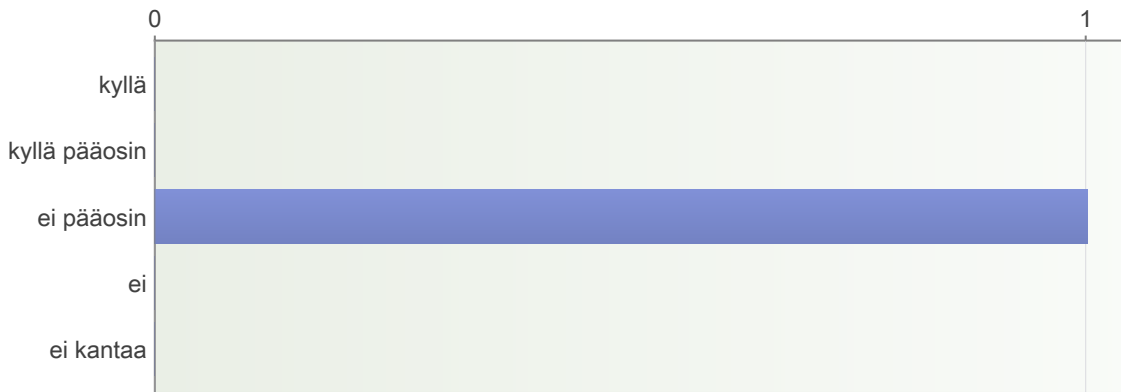
- Valinnanvapauslaki vaikuttaa merkittäväällä tavalla maakunnan palveluiden organisointiin, hallintoon ja johtamiseen. Yhtiöittäminen on osin vaikeasti toteutettavissa. Yhtiöittäminen voi kaventaa vaaleilla valittujen luottamushenkilöiden päätösvaltaa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämisessä,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

Toteutuessaan nyky muodossaan valinnanvapauslaki kasvattaisi kustannuksia. Valinnanvapauden toteuttaminen vaikeuttaa maakunnan, sen liikelaitoksen ja yhtiöiden talousarvioiden tekemistä ja toiminnan ennakoitavuutta. Tämä voi vaarantaa maakunnan taloudellisen toiminnan ja käynnistää rahoituslaissa mainitun arviointimenettelyn (valtionavustuksen myöntäminen käynnistää aina menettelyn).

Valinnanvapauslaki hajauttaa toimivan järjestelmän etenkin 24/7 päivystyksen turvaamisen osalta, jos yksityisillä toimijoilla ei ole päivystysvelvollisuutta. Tällä hetkellä päiväaikainen päivystys hoidetaan kunnissa. Ilta- ja yöaikainen sekä viikonloppupäivystys hoidetaan yhdessä koko maakunnan lääkäreiden yhteistyönä yhteispäivystyksissä. Tämä ei välttämättä toteudu enää valinnanvapauslain ollessa voimassa.

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

Vastaajien määrä: 1



53. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

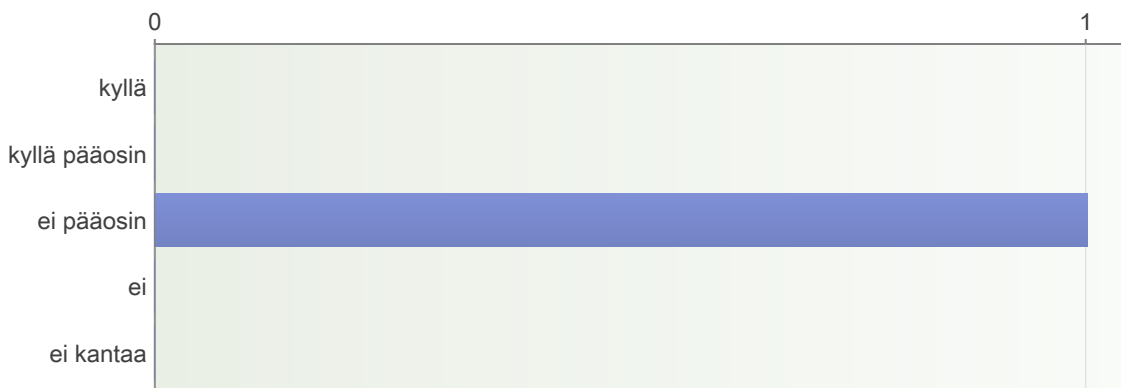
- Kuinka laajaksi suoran valinnan palvelu maakunnassa määritellään, voi vaikuttaa markkinoiden syntymiseen ja erilaisten toimijoiden mahdollisuuteen tuottaa palvelukokonaisuuksia. Alihankinta tai verkostoitunut palvelutuotanto antaa edellytykset erikokoisten yritysten tai ammatinharjoittajien palvelujen tuottamiselle.

Suoran valinnan markkinoiden syntyyn ja palveluiden turvaamiseen eri alueilla tulee pystyä vaikuttamaan myös maakunnan sisällä vaihtelevalla korvauksella.

Riskinä on, että markkinat syntyvät suurille kaupunkiseuduille niin, että palveluverkosta muodostuu niiden alueella liiankin tiheä ainakin alkuun, vaikka tavoitteena on ollut palvelujen toimipisteverkkojen optimointi ja tiivistäminen. Tällaisessa tilanteessa asukkaiden/asiakkaiden välinen epätasa-arvo lisääntyy ja kustannukset saattavat nousta. Laajojen väestöltään vähäisten alueiden palvelut voivat jopa heiketä ellei niihin kiinnitetä erityistä huomiota.

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

- Tuottajiksi voivat ilmoittautua rekisteröityneen ja kriteerit täyttävät toimijat. Sairaalapalveluissa ja erityisen vaativissa sosiaalipalveluissa tuottajien pitää olla akkreditoituja kansainvälisten standardien mukaisesti. Tämä saattaa karsia pieniä toimijoita pois markkinoilta.

Esitys mahdollistaneen toiminimellä toimimisen yhdessä osuuskunta tyyppisen palveluntuottajan kanssa siltä osin, kun ei ole kyse erityistason toiminasta. Henkilökohtainen budjetointi on väline tähän.

Verkostoitunut tuottamistapa tulee toteuttaa niin, että erikokoisilla toimijoilla on mahdollisuus päästä markkinoille. Lakiluonnoksen 17 §:n tulee olla selkeämpi avaten tarkemmin, mitä osakokonaisuus tarkoittaa ja mikä on maksusetelin ja sopimuksellisten palveluiden suhde.

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

Vastaajien määrä: 1

- Peruspalvelut jakaantuvat suoraan valittaviin palveluihin ja maakunnan palveluliikelaitoksen tuottamiin palveluihin, asiakassetelillä valittaviin palveluihin sekä henkilökohtaisen budjetin palveluihin. Tämä voi monimutkaistaa palveluja tarvitsevan potilaan asemaa nykytilanteeseen verrattuna.

Mahdollisuus valita asiakkaan tarpeisiin erikoistunut palveluntuottaja voi parantaa hoidon vaikuttavuutta ja asiakkaan hoitoon sitoutumista sekä erilaisten uusien toimintamallien, kuten oma- ja itsehoitojärjestelmien sekä muiden sähköisten toimintamallien esimerkiksi etähoidon, hyväksymistä asiakkaan omaan palvelukokonaisuuteen.

58. 20. Onko laki tarkoituksenmukainen hammashoidon näkökulmasta?

Vastaajien määrä: 1



59. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Yleisesti on todettava, että samat hyödyt ja uhat voidaan todeta suun terveydenhuollon järjestämisen kuin muidenkin terveyspalvelujen osalta. Koska perinteisesti suun terveyden ja suun sairauksien merkitys terveydenhuollossa on nähty vähemmän tärkeänä, uudistuksen suurena vaarana on, että edellytykset suun terveyspalvelujen järjestämiselle heikkenevät entisestään. Erityisesti suun terveydenhuollon palvelujen järjestämisessä eriarvoisuuden lisääntyminen kansalaisten keskuudessa on uhkatekijä.

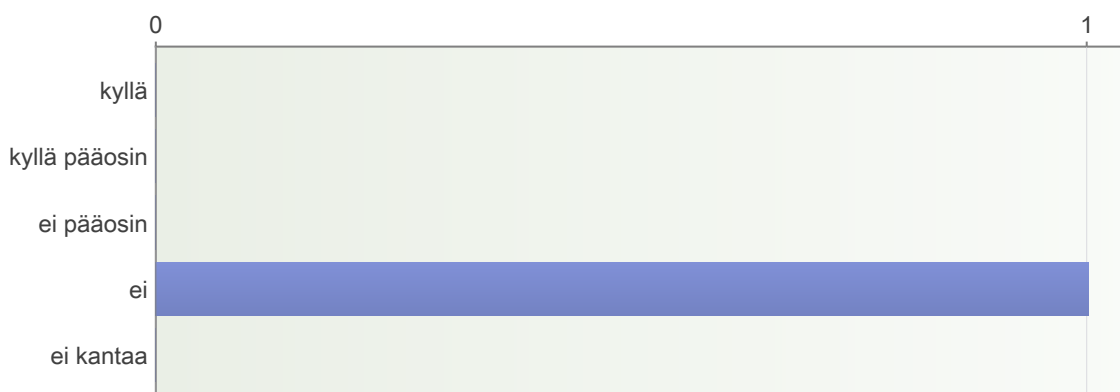
Periaatteessa valinnanvapaus antaa asiakkaalle lisää mahdollisuuden valita oma palveluntuottajansa. Uudistus voi myös nopeuttaa palveluun pääsyä, kun yksityisen suun terveydenhuollon palvelut saadaan täysimääräisesti ja samanarvoisina julkisen rinnalle.

Riskinä on kuitenkin, että tämä mahdollistuu ainoastaan suurilla kaupunkiseuduilla, jolloin alueellista palvelujen yhdenvertaista saatavuutta ja kaikille kansalaisille todellista valinnanvapautta ei pystytä toteuttamaan. Lisäksi kokonaisuuden hallinta vaikeutuu, kun palvelut jakaantuvat monelle palveluntuottajalle.

Yksityisten toimijoiden toimintakulttuuri poikkeaa osittain julkisten toimijoiden toimintaperiaatteista, joten vaarana on, että yksityiset palveluntuottajat pyrkivät valikoimaan asiakkaansa. Tämän vuoksi kaikkia toimijoita sitovana tavoitteena tulee olla myös suunterveyden edistäminen väestötasolla terveyseroja kaventaen. Vain näin saadaan estettyä kustannusten riistäytyminen ja terveyserojen kasvu. Yhtiöittäminen saattaa ruokkia epätarkoituksenmukaista ja osaoptimointiin ohjaavaa toimintaa, kun yritysten tavoitteena saattaa olla riskiasiakkaiden karsiminen. On erittäin tärkeää, ettei suun terveydenhuollon ennaltaehkäisevä ja kansanterveyttä edistävä työ unohdu uudistusta toteutettaessa erityisesti samalla kun maan väestö voimakkaasti ikääntyy.

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

Vastaajien määrä: 1



61. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Riskien arviointia ei ole vielä tehty eikä valmisteluvaiheessa ole ennakoitu, miten mahdollisen tulevan kokonaisuuden dynamiikka tulee toimimaan. Lainsäädäntövaiheessa ei ole tietoa, kuinka asiakkaat todellisuudessa tulevat käyttäytymään tai miten esimerkiksi yhtiömalli vaikuttaa hoitoketjujen kokonaisuuteen.

Vaikutukset toiminnalliseen integraatioon, talouteen ja eriarvoisuuteen ovat jääneet liian vähälle huomiolle. Uudistus edellyttää eri vaiheissaan jatkuvaa arviointia ja myös laajoja tutkimusohjelmia. Tutkimusohjelmien toteuttamistaho tulisi olla määriteltynä.

Vaikutukset henkilöstöön ulottuvat lakiluonnoksessa mainitun siirtymäajan yli. Julkisen palvelutuotannon yhtiöittämisen vaikutusta henkilöstön työsuhteen ehtoihin ja työsuhdeturvaan ei ole arvioitu riittävästi.

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

Vastaajien määrä: 1

- Maakunta- ja soteuudistus kokonaisuutena on tavoiteltava ja perusteltu suuri muutos Etelä-Savon maakunnassa. Jo nykyisellään maakunnassa on kaksi sosiaali- ja terveystyöpalveluja järjestävää kuntayhtymää, Essote ja Sosteri. Maakunnan kuntien päätöksillä sote-palveluja on koottu yhteen. Vuodesta 2019 alkaen maakunta on sote-palvelujen järjestäjä, jolloin mm. kahden nykyisen sairaanhoitopiirin keskussairaalapalvelut sekä muut sote-kuntayhtymien palvelut voidaan yhdistää maakunnan liikelaitoksen toiminnaksi. Keskussairaalapalveluissa maakunnan alueella on kaksi erityistason toimipistettä. Valmistelu on käynnissä.

Maakunta- ja soteuudistukseen yhdistyvä asukkaiden ja asiakkaiden valinnanvapausuudistus voi vaikeuttaa maakunnassa tehdyn sosiaali- ja terveydenhuollon integraation toteutumista ja heikentää koko maakunnan sote-palveluiden suotuisaa kehitystä. Palveluiden järjestäminen voi vaikeutua, vaikka koko uudistuksen tavoitteena on vahvistaa sote-palveluiden järjestämistä. Monimutkainen hallinto lisää myös kustannuksia.

63. 23. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Vastattu kohdassa 1.

64. 24. Yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.

Vastaajien määrä: 1

- Joitakin säädösmuutoksia esityksiä on otettu esille vastauksen muissa kohdissa.