

# FI lausuntopyyntö VV

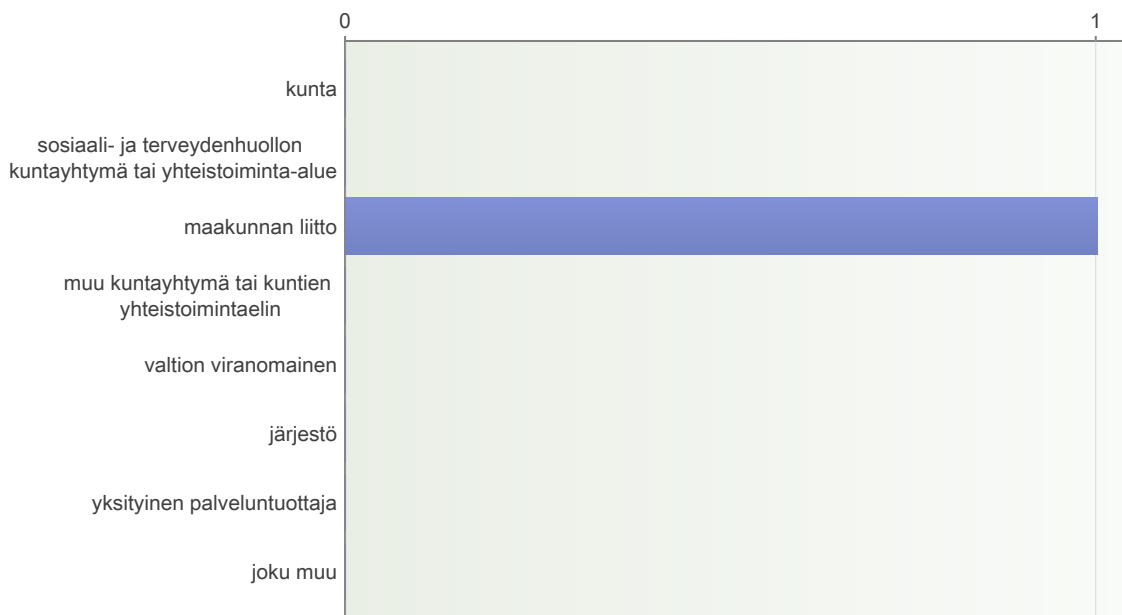
## 1. TAUSTATIEDOT

Vastaajien määrä: 1

Vastaajatahon virallinen nimi	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot	Lausuntopyynnön käsittelypäivämäärä toimitilimessä	Toimielimen nimi
Österbottens förbund - Pohjanmaan liitto	Margot From	Varpu Rajaniemi, varpu.rajaniemi@obotnia.fi, puh. 044 3206561	20.3.2017	Pohjanmaan liiton maakuntahallitus

## 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

- Pohjanmaan liitto pitää kaiken kaikkiaan sote-uudistusta tarpeellisena ja kannattaa valinnanvapauden hallittua laajentamista. Toisaalta suhtaudumme eräisiin valinnanvapautta koskeviin esityksiin kriittisesti (ks. kysymyksen 24 vastaukset). Lakiluonnoksessa esitetty malli kaipaa kuitenkin yksinkertaistamista ja selkeytystä. Valinnanvapaus tulisi saattaa käytäntöön asteittain esimerkiksi maakunnallisina pilotteina ja kokeilujen kautta nykyisen palvelusetelilain puitteissa ja käynnissä olevien kokeilujen tuloksia hyödyntäen. Nykyisellä lakiesityksellä ja muutoksen erittäin kireällä aikataululla ei saavuteta sosiaali- ja terveydenhuollon uudistukselle asetettuja yhdenvertaisuuteen, integraation toteuttamiseen ja kustannusten hillintään liittyviä tavoitteita.

Ehdotettu tapa toteuttaa perustason ja eräiden erityistason palveluiden valinnanvapaus yhtiöittämisvelvollisuuden ja markkinamekanismien kautta on ristiriidassa sote- ja maakuntauudistukselle alun perin asetettujen tavoitteiden kanssa, jotka koskevat yhdenvertaisuutta, palveluiden integraatiota ja kustannusten hillintää. Malli rajoittaa palveluiden järjestämisvastuuseen ja itsehallintoon lähtökohtaisesti kuuluvaa oikeutta päättää palveluiden tuottamistavasta ja ohjata palveluita kokonaisuutena. Järjestämisvastuun kantaminen ja palvelujen integraatio on erittäin haasteellista, kun perustason palvelut siirtyvät yritysten vastuulle ja markkinaperusteiseen ohjaukseen. Palvelutuotanto pirstoutuu maakuntien tosiasiallisen ohjauksen ulkopuolelle, ja eri palveluihin syntyy asiakkaan näkökulmasta nykyiseen verrattuna uusia rajapintoja.

Lakiluonnoksessa ehdotetusta ohjausjärjestelmästä on käytännössä mahdotonta saada aikaan kokonaisuutta, jonka avulla saavutettaisiin uudistuksen tavoitteet ja pystyttäisiin hallitsemaan malliin sisältyvät rakenteelliset riskit.

Pohjanmaan useiden kuntien mielestä sosiaalihuoltoa ei tule siirtää uudelle maakunnalle, toisin kuin maan hallitus esittää. Pohjanmaan liitto kannattaa pohjoismaista mallia, jonka mukaisesti esimerkiksi Ruotsissa, Norjassa ja Tanskassa sosiaalitoimi on kunnilla. Mikäli lakiesityksen mukaan kuitenkin myös sosiaalihuolto siirretään maakuntien vastuulle, on uudistuksen valmistelussa panostettava erityisesti kuntien ja maakunnan välisten yhdyspintojen kehittämiseen, jotta uudistus pystyy vastaamaan sille asetettuihin haasteisiin. Säädos tai hallinnollinen päätös sosiaalihuollon ja terveydenhuollon integraatiosta ei luonnollisestikaan yksin takaa sitä, että tavoitteeksi asetettu yhteensovittaminen käytännössä toteutuisi: Kuntien ja maakuntien ja tarvittaessa myös valtion toimijoiden välisten yhdyspintojen saumattomuus edellyttää selkeitä tehtäviä ja työnjakoa. Yhdyspintojen kehittäminen vie kuitenkin runsaasti aikaa ja muita valmisteluresursseja.

Valinnanvapauslakiluonnoksen keskeneräisyys vaikeuttaa maakunta- ja sote-uudistuksen muodostaman

kokonaisuuden arviointia sekä tämän että muidenkin kysymysten osalta. Lakiluonnoksen tekstien ristiriitaisuudet esimerkiksi siirtymäsäännösten osalta ovat omiaan edelleen vaikeuttamaan kokonaisuuden hahmottamista. Kun kyseessä on poikkeuksellisen huomattava ja laajakantoinen uudistus, ei voida pitää asianmukaisena, että lausuntoa pyydetään keskeneräisestä kokonaisuudesta. Merkille pantavaa on lisäksi se, että hallituksen esitys valinnanvapauslaiksi ei ratkaise työterveyshuollon järjestelyjä, jotka koskevat maassamme 1,8 miljoonaa asiakasta.

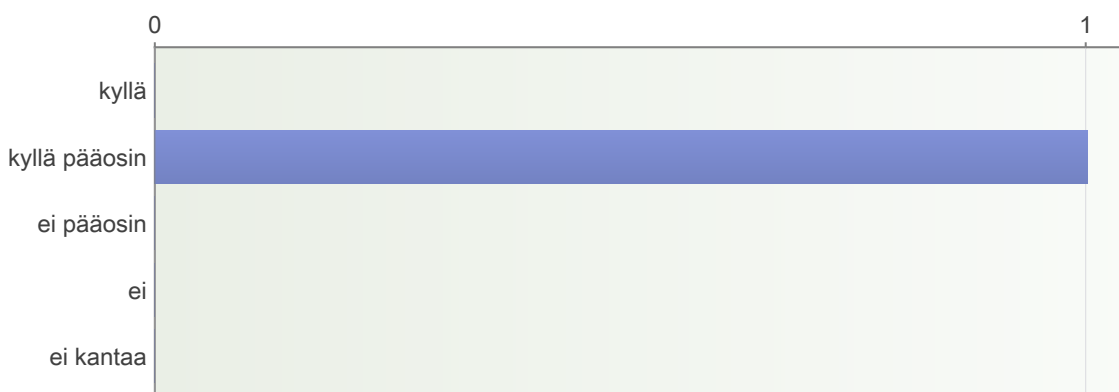
Väestön koulutukseen, työhön ja työoloihin, tuloihin ja muihin sosiaalisiin tekijöihin sekä maantieteelliseen palvelujen saatavuuteen liittyvään epätasa-arvoon sisältyy useita ulottuvuuksia. Nyt lausuttavana olevan valinnanvapauden laajentamisen tarkoituksena on vahvistaa erityisesti perustason palveluja ja turvata ihmisten nykyistä nopeampi hoitoon pääsy ja palvelujen saanti. Perustasoa olisi kuitenkin mahdollista vahvistaa myös muutoin kuin valinnanvapausjärjestelmän avulla.

Palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden paranemista on vaikea arvioida. Riippuu palveluntuottajille asetettavista ehdoista ja tuottajien rahoituksesta, syntykö palvelutarjontaa myös harvaan asutuille seuduille. On oletettavaa, että suoran valinnan palvelut, maksusetelipalvelut sekä asiakassetelipalvelut keskittyvät kaupunkiseuduille.

Vaikuttavien palvelukokonaisuuksien luominen edellyttää järjestäjältä riittäviä keinoja ja uudenlaista osaamista yhdenmukaisten hoito- ja palvelukokonaisuuksien ja palvelujen integraation varmistamiseksi. Monituottajamalli aiheuttaa erittäin suuren haasteen eri palveluiden yhteensovittamiselle. Haavoittuvassa asemassa oleville ihmisille järjestelmä saattaa osoittautua nykyistä monimutkaisemmaksi, ja se edellyttää siksi huomattavasti nykyistä vahvempaa palveluneuvontaa ja -ohjausta. Hallituksen esitykset, jotka koskevat säädösehdotuksia tuetusta päätöksenteosta sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapauteen liittyen, vahvistavat käsitystämme siitä, että maahamme ollaan valinnanvapauslain myötä luomassa entistä monimutkaisempi kokonaisuus, josta aiheutuu nykyistä suuremmat kustannukset ja asiakkaankin kannalta vaikeasti ymmärrettävä kokonaisuus.

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

Vastaajien määrä: 1



## 6. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lausunnolla oleva lakiluonnos edistää asiakkaiden vaikutusmahdollisuuksia. Epäselväksi kuitenkin jää se, edistääkö uudistus vaikutusmahdollisuuksia aina tarkoituksenmukaisella terveys- ja hyvinvointihyötyä asiakkaalle tuottavalla tavalla. Huoli liittyy erityisesti useita sosiaali- ja terveyspalveluja käyttäviin sekä erityisryhmiin, kuten päihde- ja mielenterveys- tai lastensuojelun asiakkaisiin, joiden kyky ohjautua palvelujärjestelmässä ja käyttää maksuseteliä, asiakasseteliä ja henkilökohtaista budjettia voi olla rajoittunut.

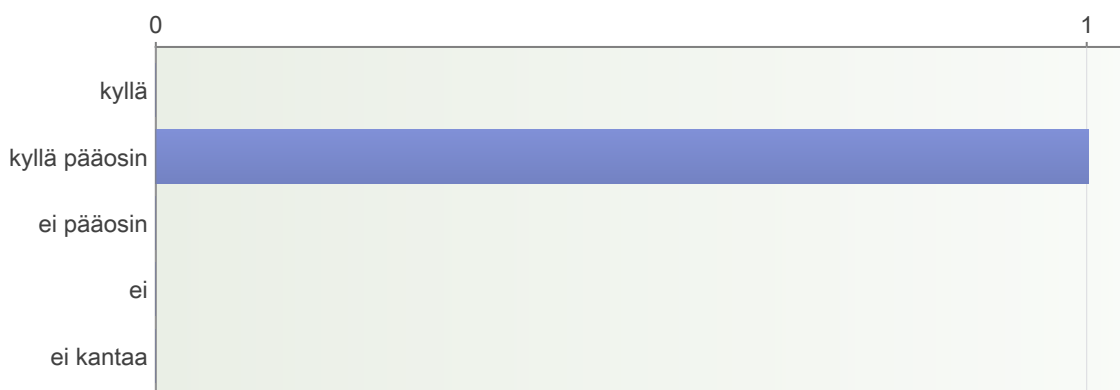
Asiakkaan vaikutusmahdollisuudet omiin palveluihinsa toteutuvat erityisesti alueilla, joilla on valinnan mahdollisuuksia. On kuitenkin tärkeää huomata, että esitettävä valinnanvapausmalli on monimutkainen ja vaikeasti hahmotettava. Sote-palvelujen luonteesta johtuen asiakkailla ja potilailla ei aina ole riittävästi tietoa valintansa perusteeksi. Valinnanvapaus voikin johtaa epätarkoituksenmukaisiin valintoihin. Tätä ei suinkaan ratkaise hallituksen uusi tuetun päätöksenteon malli, jonka myötä maahamme syntyy uusi ”selittäjien ammattikunta” takaamaan sen, että potilas tai asiakas osaa valita oikean palveluntuottajan.

Lakiluonnoksessa jää epäselväksi, mitkä palvelut ovat valinnanvapauden piirissä ja mitkä liikelaitoksessa. Liikelaitosta koskeva kieltö tuottaa valinnanvapauden piirissä olevia palveluita hajottaa asiakkaan palvelukokonaisuuden sen sijaan, että se parantaisi sitä. Esimerkiksi tehostetun palveluasumisen osalta on tärkeää, että asiakas saa suoran valinnan kokonaisuuteen kuuluvat palvelut siinä tehostetun palveluasumisen toimipisteessä, jossa hän on hoidettavana.

Lakiluonnos lähtee siitä, että asiakas voi äänestää jaloillaan, jos hän on tyytymätön saamaansa palveluun. Tämä on lähtökohtaisesti hyvä periaate, mutta se voi aiheuttaa ongelmia tilanteessa, jossa todellisia vaihtoehtoja ei esimerkiksi pitkistä etäisyyksistä johtuen ole olemassa. Mikäli hallituksen tavoitteesta huolimatta kilpailua ei synny tai palveluohjaus useita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja käyttävien tai erityisryhmien osalta ei toteudu, ovat asiakkaan vaikutusmahdollisuudet vähäiset.

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

Vastaajien määrä: 1



## 8. Vapaamuotoiset huomiot.

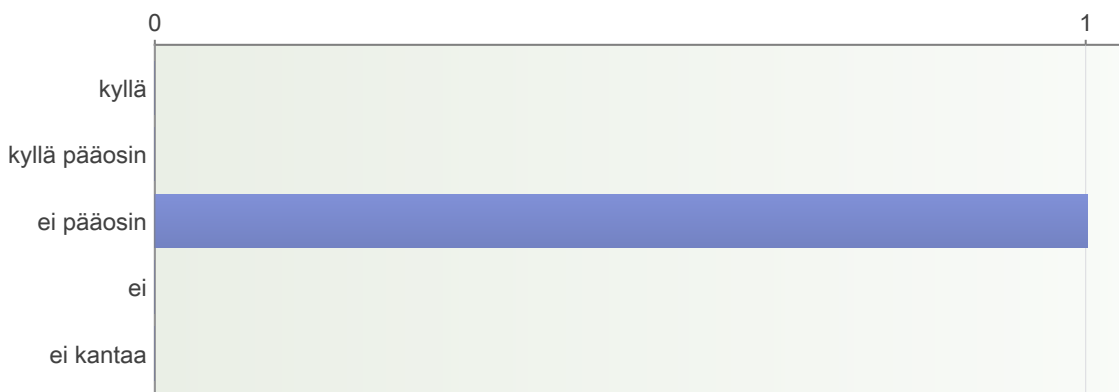
Vastaajien määrä: 1

- Lakiluonnos poikkeaa olennaisesti uudistuksen tärkeimmästä tavoitteesta eli eriarvoisuuden poistamisesta. Uudistus antaa riittävät mahdollisuudet asiakkaan omaan tilanteeseen sopivaan palveluun hakeutumiseen vain niille asiakkaille, joilla on riittävät valmiudet muodostaa käsitys omasta palvelutarpeestaan ja siihen soveltuvista palveluvaihtoehdoista. Iso osa väestöstä kuuluu tähän joukkoon. Kuitenkin silloin, kun asiakkaan kyky käyttää valinnanvapautaan on esimerkiksi terveydellisistä tai sosiaalisista syistä alentunut, järjestelmän moniportaisuus saattaa vaikeuttaa tai pitkittää soveltuvaan palveluun hakeutumista. Lisäksi valinnanvapauden toteuttaminen tahdosta riippumattomassa hoidossa on määriteltävä yksiselitteisen selkeästi, toisin kuin lakiluonnoksessa nyt on tehty.

Tilanteissa, joissa asiakkaan ja ammattilaisen näkemykset parhaasta menettelytavasta eroavat, asiakkaan valinnanvapaus saattaa vaikeuttaa hoidon tai palvelun toteuttamista asiakkaan hyvinvointia parhaiten edistävällä tavalla. Tällaisia tilanteita voi syntyä esimerkiksi lastensuojelussa, mielenterveyspalveluissa ja päihdepalveluissa, eivätkä ne ole luonnoksen sanamuodoilla ristiriidattomasti estettävissä.

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

Vastaajien määrä: 1



## 10. Vapaamuotoiset huomiot.

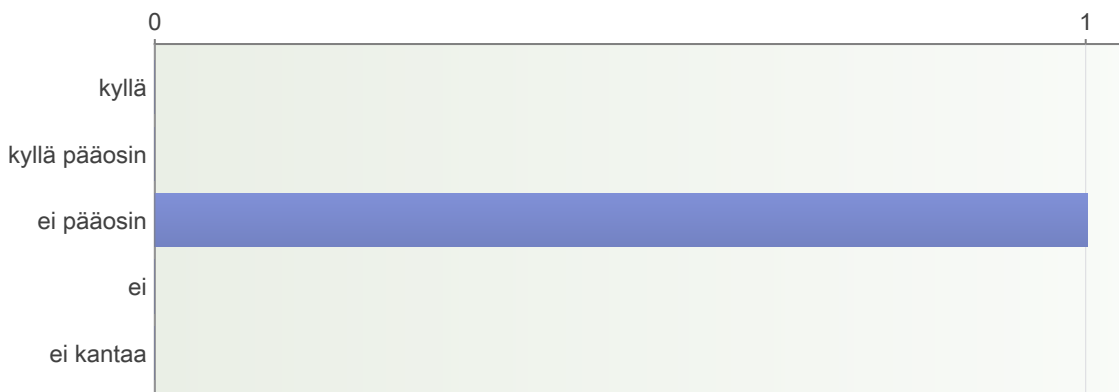
Vastaajien määrä: 1

- Palvelujen yhteen sovittaminen eli integraatio on huomattavan haasteellista, jos valinnanvapaus toteutetaan esitetyllä tavalla. Sote-järjestämislakiluonnoksen mukaan maakunnan on huolehdittava laaja-alaisesti yhteen sovitettuja palveluita tarvitsevien asiakasryhmien ja asiakkaiden tunnistamisesta, palveluketjujen ja palvelukokonaisuuksien määrittelemisestä sekä asiakasta koskevan tiedon hyödyntämisestä eri tuottajien välillä. Laaja-alaisen palveluiden integroinnin vaikeusastetta lisää myös sopimuskumppaneiden erilaisuus. Maakunnan mahdollisuudet ohjata tuottajia ovat rajalliset ja vaativat runsaasti yksityiskohtaisia sopimuksia, sopimusten valvontaa ja tuottajakorvausten erityisehtoja. Palveluketjujen toteutumisen seuranta- ja valvontamahdollisuudet ovat rajalliset mm. pitkistä ketjutuksista ja asiakkaiden useista päällekkäisistä ja samanaikaisista palvelutarpeista johtuen. Maksusetelijärjestelmä vaikeuttaa muutenkin vaikeasti hallittavaa kokonaisuutta. Sopimusten ja tuottajien valvonta edellyttää runsaasti asiantuntijaresursseja. Maakunnan kannalta kustannusten arviointi ja hallinta muodostuvat lakiesityksen seurausten myötä vääjäämättä ongelmallisiksi.

Tiedon integraatio tulee mahdollistaa ja varmistaa, että asiakastieto liikkuu eri tuottajien välillä kansallisten rekistereiden ja yhteen toimivien tietojärjestelmien avulla. Tämä asettaa suuret vaatimukset sekä tietojärjestelmille että asiakas- ja potilastiedon rekistereille. Hyvin toteutettuna asiakkaan kaikkia tarvittavia tietoja hyödyntävä ja yhdistävä asiakassuunnitelma auttaa asiakaskohtaisen integraation toteutumista. Tavoite jää toteutumatta, mikäli eri sosiaali- ja terveyspalvelujen integrointi ja saumattomien palveluketjujen luominen eivät onnistu nimenomaan paljon palveluja tarvitsevilla asiakkailla.

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

Vastaajien määrä: 1



## 12. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Valinnanvapauden toteuttaminen esitetystä muodosta vaikeuttaa kustannusten hillintätavoitteen saavuttamista. Keskeisin syy on se, että malli rajoittaa maakunnan oikeutta päättää palvelujen tuotantotavasta ja ohjata palveluja kokonaisuutena. Kustannusten nousun riskejä aiheuttavat lisäksi ainakin järjestäjien sekä tuottajien ICT-investointikustannukset, maakunnan, maakunnan liikelaitoksen ja tuottajien hallinnolliset tehtävät sekä valinnanvapausmalliin kuuluvat uudet elementit, joita ovat henkilökohtainen budjetti ja maksuseteli sekä suun terveydenhuollon suoran valinnan palvelut. Niistä ei ole vielä riittävästi kokemuksia.

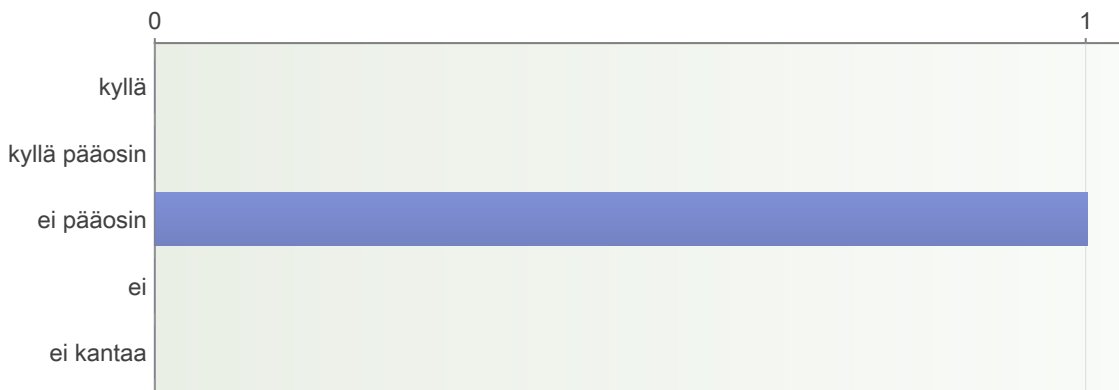
Mikäli valinnanvapauden laajentaminen lisää kustannuksia, merkitsee se kiinteällä budjettirajoitteella sitä, että palvelujen kattavuutta tai sisältöä täytyy pystyä supistamaan tai palvelujen laatua alentamaan.

Pidemmällä aikavälillä kustannusten kasvun hillintä voi toteutua kilpailuasetelman synnyttämän tuotannollisen tehokkuuden ja alhaisempien kustannusten avulla ja toisaalta kansalaisten suuremman vastuun ottamisen ja omiin palveluihinsa osallistumisen myötä. Palveluntuottajille asetetuista ehdoista riippuen on mahdollista, että palvelujen tuottamistavat muuttuvat innovaatioiden myötä kustannustehokkaammiksi. Kustannusten kasvua hillitseviä innovaatioita voitaisiin kuitenkin ottaa käyttöön myös ilman valinnanvapauslainsäädäntöä. Merkittävämät kustannussäästöt syntyvät palveluohjauksen ja palvelujen priorisoinnin myötä. Säästöt edellyttävät asiakkaan palvelutarpeiden entistä parempaa tunnistamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon yhteensovittamista. Myös erikoissairaanhoidon palvelut tulee sovittaa tehokkaasti yhteen perustason palveluiden kanssa. Nämäkään eivät edellytä valinnanvapauslainsäädäntöä.

Muutoksen valmisteluun ja toteuttamiseen liittyvät muutuskustannukset, kuten valmistelu- ja muutosorganisaatioiden, muutososaamisen kehittämisen sekä tietojärjestelmien kustannukset tulevat olemaan huomattavat, ja ne vähentävät muiden kustannuksia hillitsevien toimien vaikutuksia. Myös henkilökohtaiseen budjettiin liittyy huonosti toteutettuna kustannusten hallitsemattomuuden riski. Asiakkaan palvelujen tarve ja sen mukaisten palvelujen kustannukset on kyettävä määrittämään riittävän tarkasti, jotta voidaan arvioida henkilökohtaisen budjetin avulla toteutettavien vaihtoehtoisten palvelujen enimmäiskustannus. Myös henkilökohtaisen budjetin avulla toteutettavien palvelujen vaikuttavuus pitää voida varmistaa, jotta asiakkaan palvelutarpeet ja sitä kautta kustannukset eivät nouse muissa palveluissa. Kustannusten kasvuvauhdin tavoiteltu hidastuminen edellyttää rakenteiden uudistamisen lisäksi ennen kaikkea radikaaleja toimenpiteitä palvelujen ja toimintamallien uudistamiseksi. Erityisesti paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden palvelukokonaisuuksien onnistuneella hallitsemisella ja erikoissairaanhoidon menojen kasvun hillitsemisellä voidaan kustannusten kasvua hidastaa. Nämä edellyttävät vahvaa maakunnan järjestäjäroolia ja palvelukokonaisuuksien ohjaamista.

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

Vastaajien määrä: 1



### 14. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Maakuntalaki ja järjestämislaki takaavat asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuudet maakunnan toimintaan. Järjestämistä ohjaa suorilla vaaleilla valittu maakuntavaltuusto. Demokratian toteutumisen kannalta on oleellista varmistaa, että järjestäjä on riittävän vahva ohjaamaan palvelukokonaisuuksia ja tuottajien toimintaa.

Maakunnan verotusoikeudella olisi mahdollista vahvistaa maakunnallista itsehallintoa ja kansanvaltaa. Julkisuusperiaatteen tulee myös toteutua yhdenvertaisella tavalla kaikissa julkisesti rahoitettuja palveluja tuottavissa yhtiöissä omistuspohjasta riippumatta.

Laissa olevat säännökset palvelujen järjestämistavoista kaventavat merkittävästi maakunnan mahdollisuuksia käyttää itsehallinnollista päätösvaltaa eivätkä anna järjestäjälle tarvittavaa liikkumavaraa palvelujen toteuttamiseen. Lakiluonnokseen sisältyvät 14 asetukseenantovaltuutta mahdollistavat maakunnan itsehallinnon kaventamisen entisestään.

Valinnanvapaus tulisi saattaa käytäntöön asteittain ja kokeilujen kautta. Nykyisestä palvelusetelijärjestelmästä

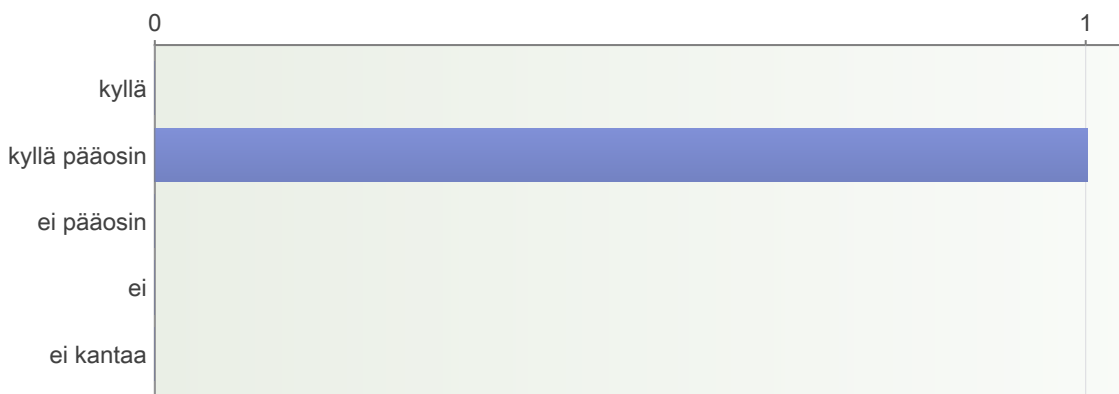
luopuminen ei ole perusteltua. Sen käytön laajentamisella ja käynnissä olevia kokeilujen tuloksia hyödyntäen voitaisiin valinnanvapautta lisätä esitettyä hallitummin. Maakunnilla tulisi olla lakiluonnoksessa esitettävää laajemmat mahdollisuudet päättää keinoista, joita ne käyttävät asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi.

Kansanvaltaisuutta vahvistaisivat seuraavat:

- poistamalla tai keventämällä velvollisuutta ottaa käyttöön ehdotetut valinnanvapauden järjestämistavat esitettyssä aikataulussa
- poistamalla asiakassetelin 15 %:n minimivaatimus
- poistamalla asetuksenantovaltuudet tai vähentämällä niitä.

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

Vastaajien määrä: 1



## 16. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

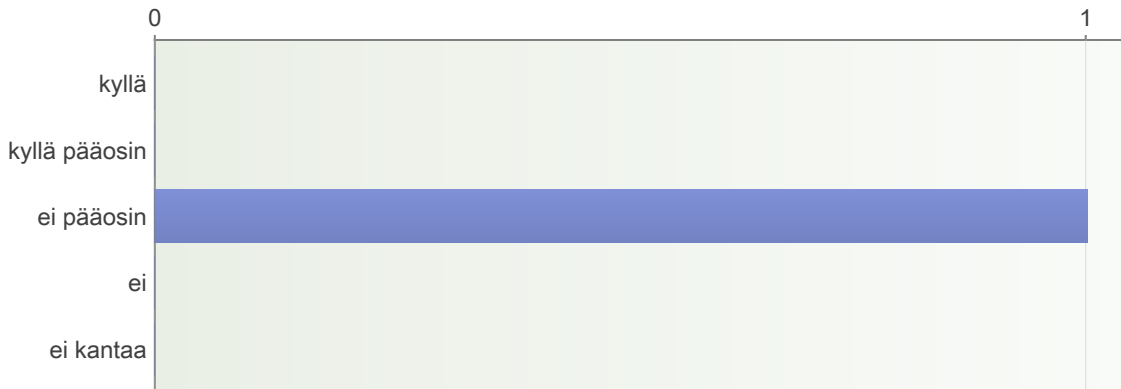
- Valinnanvapausuudistus luo mahdollisuuksia uudistaa toimintatapoja ja ottaa käyttöön uusia palveluinnovaatioita. Tavoitteen saavuttaminen riippuu siitä, millainen tuottajille maksettava korvausmalli on ja millä tavalla se kannustaa innovaatioihin. Tarpeetonta ja yksityiskohtaista sääntelyä purkamalla voitaisiin edistää palveluinnovaatioita myös ilman valinnanvapauslainsäädännön mukanaan tuomaa ennakoimattomuutta.

Innovaatiot eivät kuitenkaan luonnollisestikaan ole riippuvaisia pelkästään valinnanvapauden toteutumisesta, koska myös muutkin sote-uudistuksen osatekijät edistävät niitä.



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

Vastaajien määrä: 1



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

Ei vastauksia.

19. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Suoran valinnan perustason palvelujen sisältö on lakiluonnoksessa yleisellä tasolla määritelty, ja se vastaa suunnilleen nykyisten terveyskeskusten tavanomaista avoterveydenhuoltoa lisättynä joillakin sosiaalihuollon palveluilla. Esitysluonnoksessa käytetään terminologiaa, joka on sosiaali- ja terveydenhuollon näkökulmasta epätarkkaa ja lakiesityksessäkin osin määrittelemättä. Palvelujen sisältö on kyettävä määrittelemään niin selvästi, että järjestäjä ja kaikki palvelujen tuottajat ymmärtävät ne yksiselitteisesti ja samalla tavoin. Esitysluonnoksessa tämä ei toteudu.  
Äitiys- ja lastenneuvolapalvelujen sijoittuminen sote-keskusten ja maakunnan liikelaitoksen välillä on epäselvää, ja sitä tulee tarkentaa. Pykälässä viitataan terveydenhuoltolain 13 §:ään, joka ei sisällä neuvolapalveluita. Toisaalta yksityiskohtaisissa perusteluissa terveysneuvonta määritellään tavalla, joka voisi sisältää neuvolatoiminnan. Maakuntalain perusteluissa maakunnan tehtäväksi tarkoitettuja ehkäiseviä sosiaali- ja terveyspalveluita ovat esimerkiksi äitiys- ja lastenneuvolapalvelut. Myös päihde- ja mielenterveystyö on määriteltävä lainsäädännössä nykyistä tarkemmin.  
Laajennetun perustason palveluja tuottavan sosiaali- ja terveyskeskuksen palvelujen sisältö ja työnjako maakunnan liikelaitoksen kesken jäävät vielä perustason palvelujakin epäselvemmäksi. Laajennetun perustason palveluissa palvelukokonaisuudet ovat asiakkaan näkökulmasta vaikeasti hallittavissa ja hahmotettavissa. Esimerkiksi nykyistä erikoissairaanhoidon olisi sekä suoran valinnan palveluissa että maakunnan liikelaitoksessa.  
Asiakkaan liikkuminen sote-keskuksen ja liikelaitoksen välillä jää epäselvästi ilmaistuksi. Esityksestä ei selviä, säilyykö esimerkiksi nykyistä vastaava lähetekäytäntö peruspalvelujen ja erityispalvelujen välillä, sillä esityksessä käytetään sanoja ohjaaminen ja hakeutuminen. Epäselväksi jää myös jatkohoitoon ohjaaminen

maakunnan liikelaitoksesta takaisin sote-keskukseen.

Ohjaus ja neuvonta eivät aina ole asiakasprosessin ensimmäinen vaihe, vaan tarve ohjaukselle ja neuvonnalle voi syntyä myös vasta suurimpien palveluntarpeiden tultua hoidetuiksi. Erityisesti sosiaalihuollon palvelujen osalta vastuunjako perustuu vaikeasti määriteltävissä olevalle palvelujen tarpeen lyhytaikaisuudelle ja tilapäisyydelle.

Lakiesityksen 15 §:n 3 momentin 2 kohdan mukaan laajennettuun perustason kuuluvat muun muassa asiakkaan tilapäisesti ja lyhytaikaisesti tarvitsemat sosiaalihuoltolain 14 §:n 1 momentin mukaiset palvelut. Tilapäisen ja lyhytaikaisen palvelutarpeen määritelmä on epämääräinen, eivätkä useimmat sosiaalihuollon palvelutarpeet ole ratkaistavissa tilapäisesti ja lyhytaikaisesti. Usein nämä palvelut alkavat lyhytaikaisina, mutta jatkuvat kuitenkin pitkäaikaisina. Asiakkaan näkökulmasta ei ole tarkoituksenmukaista, että ensin annetaan lyhytaikaisia palveluita, joiden jälkeen asiakas lähetetään maakunnan liikelaitoksen palvelutarpeen arviointiin, jossa todetaan pitkäaikaisempi palvelun tarve, ja palveluntuottaja vaihtuu.

Palvelujen jakaminen lyhytaikaisen ja pitkäaikaisen palvelun tuottajien kesken ei ole perusteltua. Esimerkiksi kotipalvelu voi olla lyhytaikaista, mutta toistuvaa. Asumispalveluyksiköitä ei myöskään ole tarkoituksenmukaista perustaa ainoastaan lyhytaikaisten asiakkaiden tarpeisiin. Sosiaalinen kuntoutus on pitkäaikaista, vaikka se voikin koostua useista erilaisista elementeistä, jotka vaihtuvat asiakkaan tarpeen mukaan.

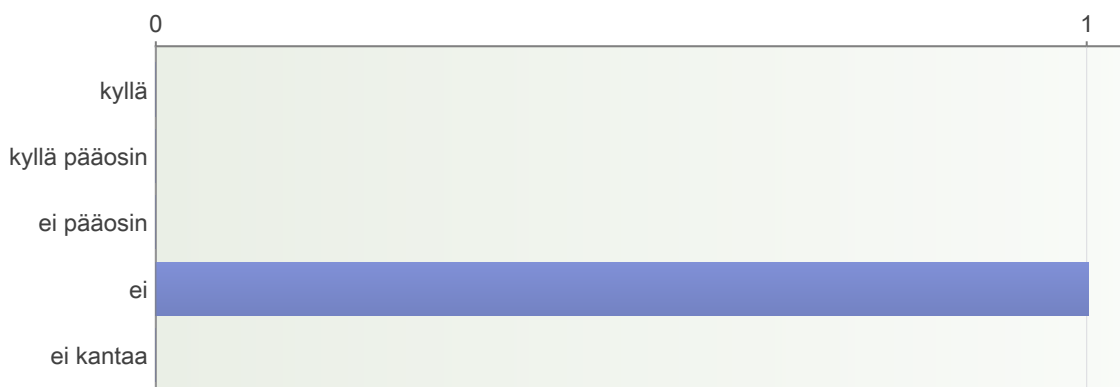
Sote-keskusten sosiaalipalvelut uhkaavat jäädä hyvin kapea-alaisiksi, koska ennen laajennetun perustason tilapäisten sosiaalipalvelujen siirtymistä sote-keskuksiin kaikki sosiaalityön palvelut ovat maakunnan liikelaitoksessa.

Luonnoksesta ei ole selkeästi luettavissa, minkälaisia julkisen vallan elementtejä on mahdollisesti ajateltu lainsäädännöllä vastuutettaviksi myös muille tuottajille kuin maakunnan liikelaitokselle. Tämä ratkaisee merkittäviltä osin sen, onko palveluista irrotettavissa mielekkäitä ja asiakkaan kannalta toimivia kokonaisuuksia siirrettäviksi valinnanvapauden piiriin.

Säädös jättää maakunnalle mahdollisuuden määritellä suoran valinnan palvelujen sisällön tarkemmin omissa sopimuksissaan palveluntuottajien kanssa, ellei tätä oikeutta valtioneuvoston asetuksella rajoiteta. Maakuntien on pystyttävä kyllin riittävästi määrittelemään oman maakuntansa osalta suoran valinnan palvelukokonaisuudet. Jos asiasta annetaan asetus, maakunnasta tulee suoran valinnan palvelujen osalta lähes pelkästään rahoittaja.

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

Vastaajien määrä: 1



## 21. Vapaamuotoiset huomiot.

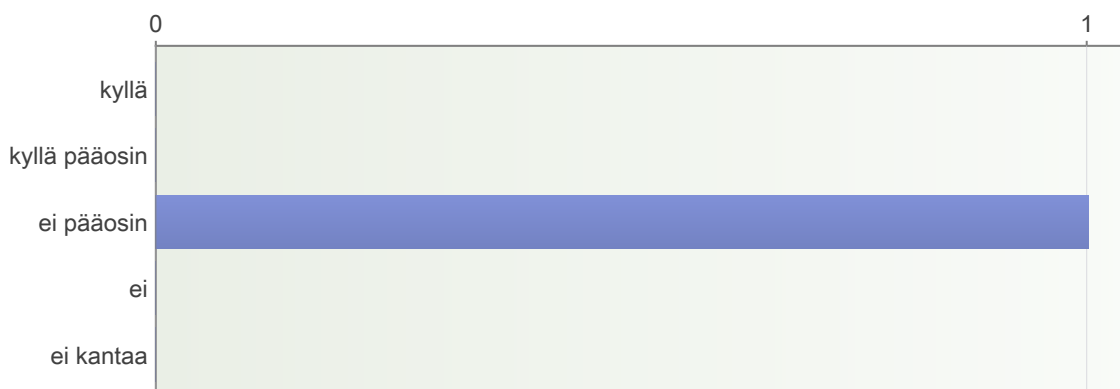
Vastaajien määrä: 1

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

Merkille pantavaa on lisäksi se, että maakunnalla ja suoran valinnan palvelujen tuottajalla ei lakiluonnoksen mukaan ole sopimussuhdetta maksusetelipalvelujen tuottajiin. Näitä tuottajia ei siten koskisi valinnanvapauslain 7 luvun säännökset maakunnan asettamista ehdoista tai hyväksymis- ja sopimusmenettelystä. Kuitenkin maakunta edelleen vastaisi järjestämislain nojalla näidenkin palvelujen osalta järjestämisvastuunsa piiriin kuuluvista tehtävistä, vaikka sillä ei olisi mahdollisuutta seurata maksusetelijärjestelmän mukaista palvelutuotantoa. Lakiluonnoksen mukaan vastuu palvelujen laadun varmistamisesta olisi siten asiakkaalla ja laillisuuskyseksistä yleisillä laillisuusvalvojilla. Lainsäätäjän tulee riittävällä tavalla varmistua, että ihmiset saavat lainsäädännön mukaisesti sekä väestön että yksilön näkökulmasta tarvitsemansa palvelut yhden vertaisesti ja lainsäädännön mukaisesti.

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

Vastaajien määrä: 1



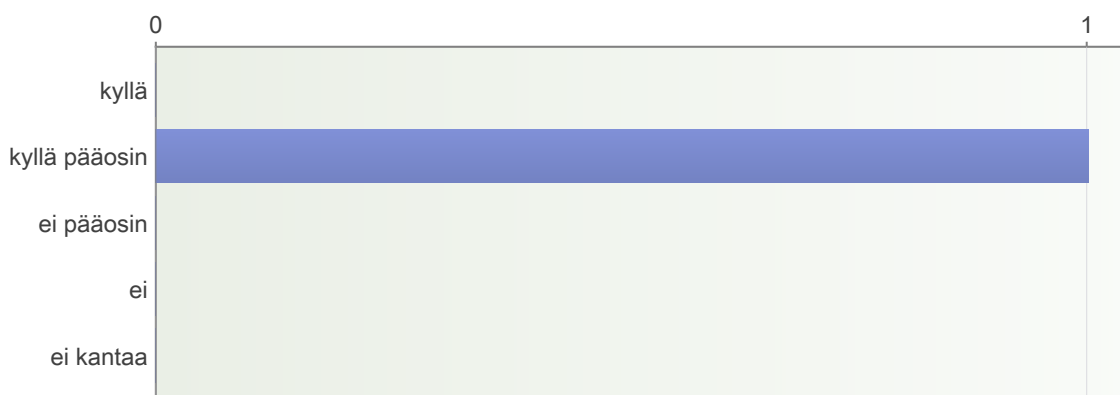
## 23. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiesityksen 17 §:n 2 momentin mukaan myös maksuseteliä käytettäessä suoran valinnan palvelun tuottajalla säilyisi kokonaisvastuu asiakkaan palvelukokonaisuudesta sekä palvelujen laadusta ja vaikuttavuudesta. Suoran valinnan palvelun tuottajalla vastuu maksusetelipalveluista voi joissakin tilanteissa olla ongelmallista silloin, kun asiakas saa vapaasti valita maksusetelipalvelun tuottajan ilman, että ensisijainen tuottaja voi tähän mitenkään vaikuttaa. Kokonaisvastuun hajautuminen liikelaitoksen, maakunnan, suoran valinnan palvelujen ja maksusetelipalvelujen tuottajan välillä heikentää palvelujen integraatiota ja vähentää sote-keskuksen mahdollisuuksia puuttua mahdollisiin palvelujen laatuongelmiin.

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

Vastaajien määrä: 1



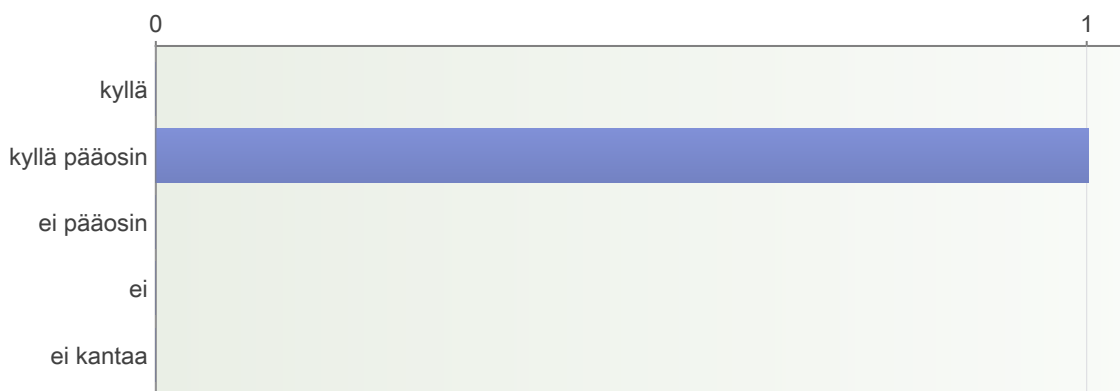
## 25. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Asiakas voi vaikuttaa palveluntuottajan valintaan, ja valtaosa asiakkaista tähän kykeneekin. Kaikilla asiakkailla ei kuitenkaan välttämättä ole valmiuksia vertailla eri palveluntuottajia esimerkiksi palvelun sisällön ja laadun näkökulmista. Valintaa vaikeuttavat paitsi henkilökohtaiset valmiudet myös käytettävissä olevien julkisten tietolähteiden puutteet, joita ei ehditä korjata ennen valinnanvapauden alkamista. Valinnanvapausjärjestelmän käynnistyessä asiakkaat tarvitsevat monipuolista ja luotettavaa tietoa valintojensa tueksi. Valinnan tueksi asiakkaalla ei ole nähdäksemme ainakaan uudistuksen alkuvaiheessa käytettävissään riittävästi tietoa. Luotettavan tiedon puuttuessa valintaa ohjaavat pääosin mielikuvat ja markkinointi.

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

Vastaajien määrä: 1



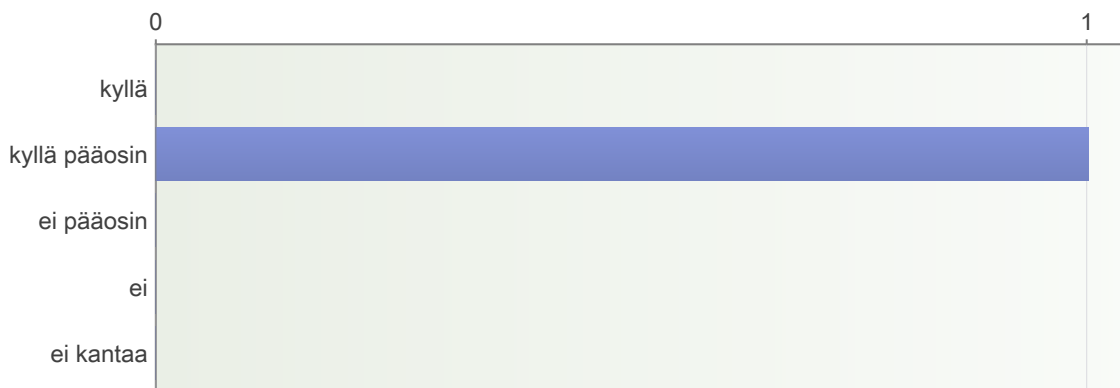
27. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

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

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.

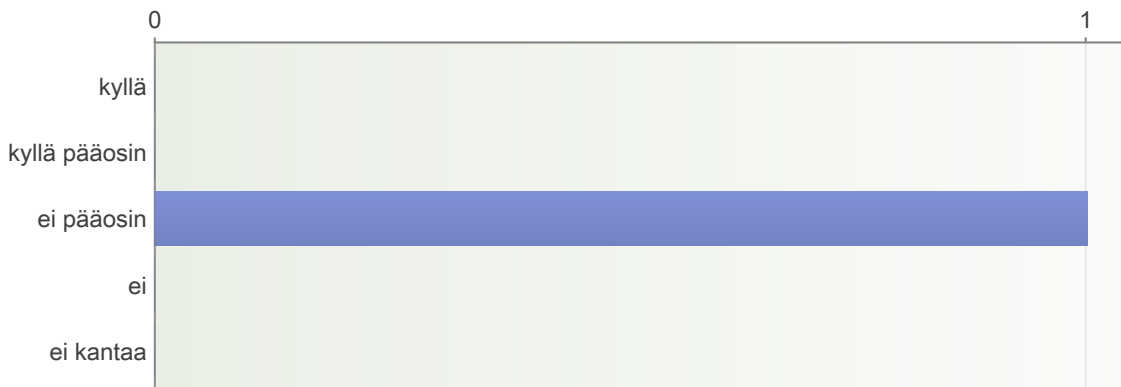
Vastaajien määrä: 1

- Asiakassetelin käyttöönotto lisää asiakkaan valinnanvapautta ja on sinänsä kannatettava tapa tuottaa palveluja. Valinnanvapaus kohdistuu asiakassetelitoiminnassa kuitenkin vain yhtiömuotoisiin palveluntuottajiin. Valinta maakunnan liikelaitoksen ja yhtiömuotoisen tuotannon välillä tapahtuu siinä, valitseeko asiakas ylipäänsä asiakassetelin. Jos maakunnan liikelaitos ei perusta asiakassetelivalinnan piiriin kuuluvia palveluita tuottavaa yhtiötä, ei asiakas voi saada asiakassetelipalveluita julkiselta tuottajalta, sillä 23 §:n mukaan asiakassetelillä ei voi saada palveluja maakunnan liikelaitokselta. Siten lakiesitys johtaa käytännössä sairaalatoimintojen ja erityistoimintojen yhtiöittämiseen.

Toisaalta asiakkaalle jää mitä ilmeisimmin epäselväksi se, miten asiakassetelillä hankittavat palvelut määritellään ja miten varmistetaan se, että asiakas tietää millaista palvelua hän on oikeutettu saamaan. On tärkeää, että maakunnalla on mahdollisuus päättää hyväksymiskriteerit asiakassetelipalvelujen tuottajalle, kuten nykyisessä palvelusetelijärjestelmässä, jossa kunta määrittelee palvelun sisällön ja asettaa palveluntuottajan hyväksymisperusteet.

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

Vastaajien määrä: 1



## 31. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

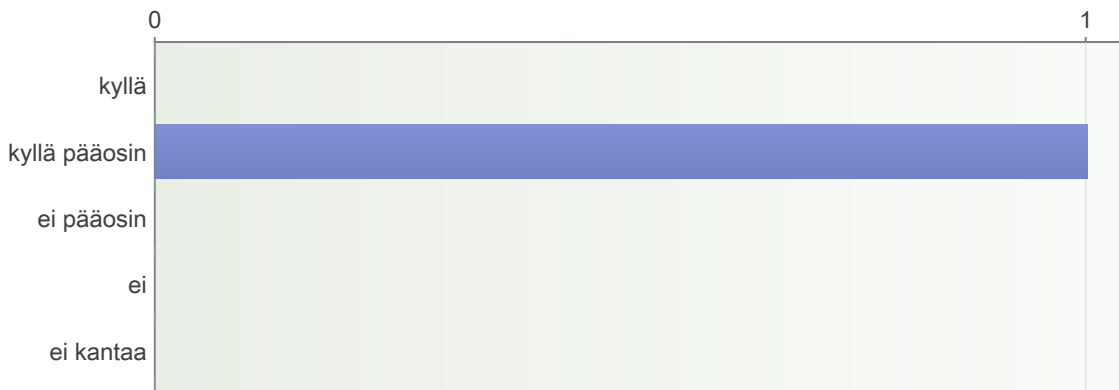
- Asiakassetelituottajien ohjaaminen on vaikeaa. Lakiluonnoksessa jää kaiken kaikkiaan epäselväksi maakunnan liikelaitoksen, maakunnan, sote-keskusten sekä erilaisin ostopalvelusopimuksin ja setelijärjestelyin toimivien palveluntuottajien tosiasialliset hankinta- ja alihankintasuhteet ja maakunnan tosiasialliset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

Lakiluonnoksessa asiakassetelijärjestelmään ei ole liitetty listautumisjärjestelmää tai sopimusta, vaan palvelujen valinta perustuisi pelkästään asiakkaan valintaan. Maakunnan ohjaus perustuisi asiakassetelin piirissä olevien palvelujen osalta siten yksinomaan asiakassetelin sisältöön. Perusoikeuksien toteuttamisen kannalta olisi kuitenkin perusteltua, että asiakassetelijärjestelmään liitetään sopimusmenettely. Toisaalta koska asiakassetelijärjestelmässä ei lakiesityksen mukaan ole sopimus- tai ohjausmahdollisuutta, tuottajista annettuun lakiin ja valinnanvapauslakiin tarvitaan riittävät tuottajien voimavaroja ja toiminnan edellytyksiä koskevat vaatimukset.

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

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

Vastaajien määrä: 1



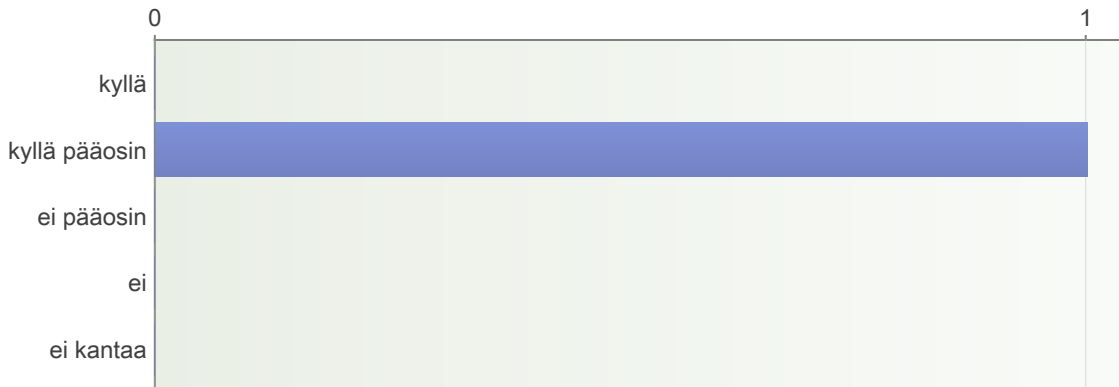
### 33. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiluonnoksen 21 §:ssä määritellään asiakassetelillä annettavat palvelut yleisellä tasolla. Pykälän mukaan maakunnan on käytettävä palvelujen järjestämisessä asiakasseteliä riittävässä määrin sen varmistamiseksi, että muissa kuin suoran valinnan palveluissa toteutuu asiakkaan valinnanvapaus. Yksityiskohtaisissa perusteluissa asiakassetelipalveluiden riittävästä määrästä todetaan, että maakunta päättäisi tarkemmin, missä palveluissa asiakasseteli otetaan käyttöön. Maakunnan tulisi varmistaa asiakkaan valinnanvapaus asiakassetelin avulla niissä muissa kuin suoran valinnan palveluissa, 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. Vähimmäistasona on, että 15 prosenttia näiden palveluiden kokonaiskuluista olisi asiakassetelin piirissä. Perusteluista ei selviä, mihin 15 prosentin alaraja perustuu. On oletettavaa, että tavoitteena on varmistaa merkittävä asiakkaan valinnanvapauden lisääminen kaikissa maakunnissa. Asiakassetelillä tarjottavilla palveluilla voi olla heikentävä vaikutus maakunnan liikelaitoksen henkilöstön riittävyteen ja palveluiden saatavuuteen. Maakunnalla olisi mahdollisuus päättää asiakassetelillä tarjottavien ei-kiireellisten palvelujen ja muiden soveltuvien erityistason palvelujen laajuus ja sisältö 15 % minimivaatimuksen puitteissa. Vaatimus vaikuttaa välittömästi erikoissairaanhoidon järjestelyihin. Mikäli maakunnan liikelaitos pyrkii tuottamaan myös asiakassetelillä järjestettäviä palveluja, olisi sen perustettava yhtiöittämisvelvollisuuden mukaisesti yhtiö tai yhtiöitä näiden palveluiden tuottamiseksi. Tämän seurauksena jo nykyiset haasteet eräiden ammattiryhmien, kuten joidenkin erityisalojen lääkäreiden saatavuudesta tulevat kasvamaan, millä tulisi olemaan seurauksia myös maakunnan liikelaitoksen tuottamien palveluiden saatavuuteen. On epäselvää, voisivatko sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset työskennellä halutessaan sekä maakunnan liikelaitoksen että maakunnan yhtiöiden palveluksessa.

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

Vastaajien määrä: 1



### 35. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

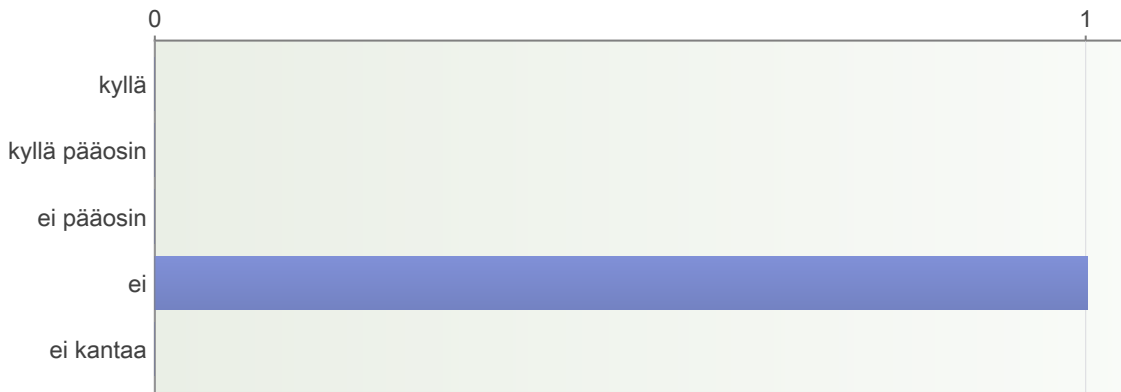
- Henkilökohtainen budjetti antaa asiakkaalle laajat mahdollisuudet tarvitsemiensa palvelujen toteuttamiseen. Sen soveltamisala ja velvoittavuus ovat laajat, ja sen käyttöön on esityksen mukaan tarkoitus siirtyä välittömästi lain tullessa voimaan vuonna 2019. Tämä loisi suuren riskin asiakkaiden palvelujen jatkuvuudelle ja toisaalta kustannusten hallitsemattomalle kasvulle ja edellyttäisi runsaasti henkilöresursseja palvelutarpeen arviointiin yhtä aikaisesti vuoden 2018–2019-vaihteessa. Suomessa ei ole kokemusta henkilökohtaisen budjetin laajasta käytöstä, ja kansainväliset kokemukset osoittavat kustannusten nousua sen käyttöönoton jälkeen. Lisää kokeiluja tarvitaan, jotta malliin liittyviä ongelmia kyetään korjaamaan.

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

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

Vastaajien määrä: 1





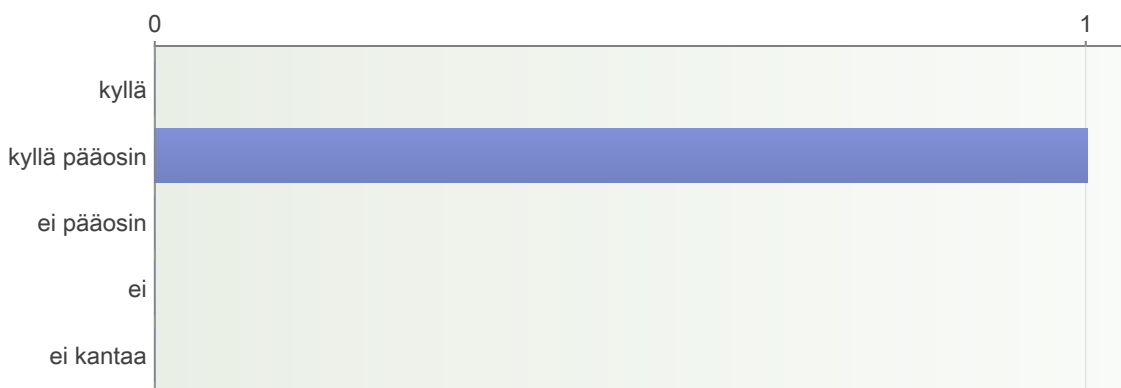
### 37. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Esitykseen tuetusta päätöksenteosta ei sisälly minkäänlaista vaikutusten arviointia. Jatkovalmistelu edellyttää kustannusvaikutusten realistista arviointia. Kun tehtävään nimettävä henkilö ei voisi olla palvelus- ja toimeksiantosuhteessa palvelun järjestäjään eikä tuottajaan, tukea tarjoavan henkilöiden saatavuus voi osoittautua ongelmalliseksi. Perusteluissa esitetty arvio siitä, että tuettu päätöksenteko voitaisiin toteuttaa vapaaehtoisvoimin ja maakuntien välisenä ns. vaihtotyönä, on epärealistinen. Kyseessä on ammatillista osaamista edellyttävä tehtävä, josta muodostuu väistämättä kustannuksia. Päätöksenteossa tukeminen on tarkoitus ulottaa tilanteisiin, joissa asiakkaalla tai potilaalla on vaikeuksia ymmärtää käytettävissä olevia toiminta- ja päätösvaihtoehtoja ja niiden vaikutuksia. Esityksessä ei ole millään tavoin arvioitu henkilömäärää, jota tuettu päätöksenteko voisi koskea. Ainakin uuden valinnanvapauslainsäädännön voimaan tullessa tuen tarpeen voidaan arvioida olevan suuri.

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

Vastaajien määrä: 1



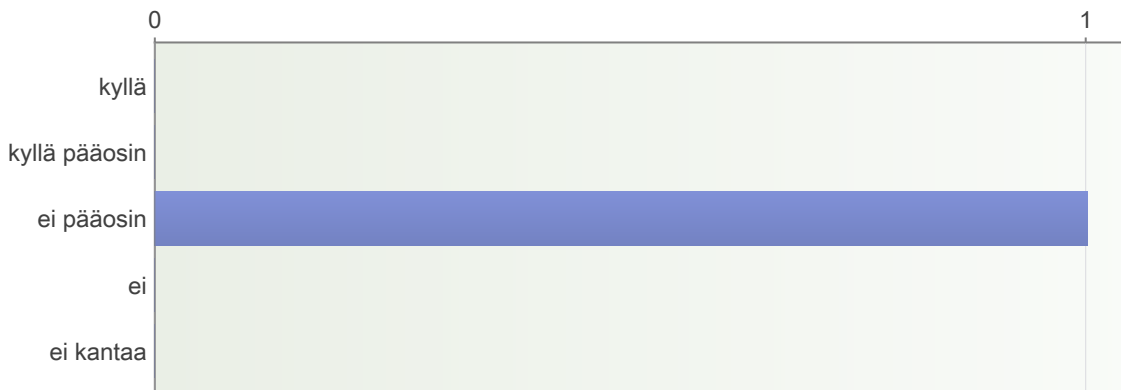
### 39. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Lakiluonnoksen 31 §:ssä on maininta mahdollisesta tuottajien akkreditoinnista, mutta sitä ei kuvata tarkemmin. Yksityiskohtaisissa perusteluissa lukee: ”Pykälän 2 momentin perusteella maakunta voisi päättää, että suoran valinnan palvelujen tuottajien, sosiaali- ja terveyskeskusten ja suunhoidon yksiköiden on hankittava akkreditointi. Akkreditointi olisi tällöin edellytyksenä suoran valinnan palvelujen tuottajaksi hyväksymiselle. Akkreditoinnissa olisi noudatettava yhdenmukaisia kriteerejä koko maassa. Kriteerien tarkempi määrittely selvitetään jatkovalmistelussa.” Kriteerien tarkempi määrittely on oltava käytettävissä ennen kuin suoran valinnan palveluntuottajien ilmoittautuminen alkaa.  
Tuottajien hyväksymis- ja sopimusmenettelyt aiheuttavat maakunnalle runsaasti hallinnollista työtä ja edellyttävät uudenlaista sopimusoikeudellista osaamista ja sitovat runsaasti asiantuntijaresursseja. Merkille pantavaa on lisäksi se, että hyväksymismenettelyssä on otettava huomioon myös lääkäreiden ja hammaslääkäreiden perusopetukseen ja erikoistumiskoulutukseen liittyvät järjestelyt siten, että hyväksytyillä toimijoilla tulee olla velvollisuus osallistua opetuksen ja koulutuksen järjestämiseen.

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

Vastaajien määrä: 1



### 41. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

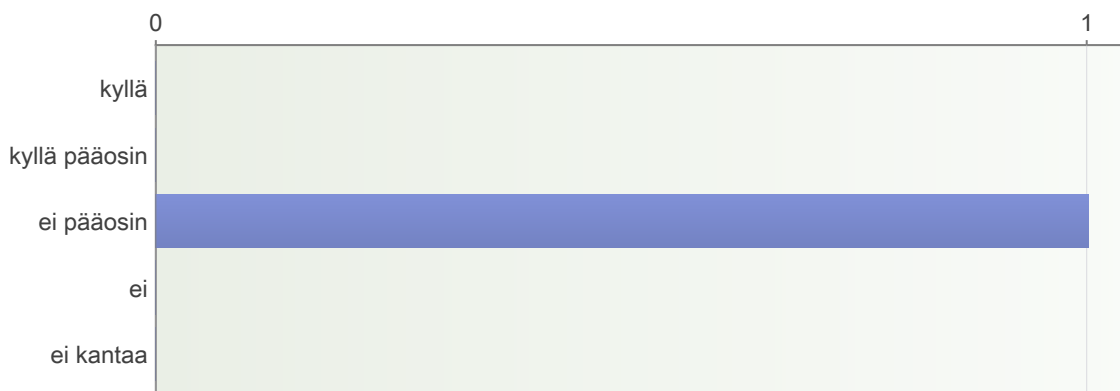
- Lakiluonnoksen luku 7 säätelee palvelujen tuottajien hyväksymis- ja sopimusmenettelyjä. Lakiluonnoksen 36 §:ssä säädetäisiin maakunnan ja suoran valinnan palvelun tuottajan välisestä sopimuksesta ja 38 §:ssä puolestaan suoran valinnan palveluissa noudatettavasta sopimuksesta ja sen muuttamisesta. Pohjanmaan liitto haluaa kiinnittää lain jatkovalmistelussa huomion siihen, että esitykseen sisältyy useita sopimusoikeudellisesti arveluttavia, sopimusvapautta rajoittavia tai muuten ongelmallisia kohtia.  
Esimerkiksi lakiluonnoksen 38 §:n 2 momentin muotoilu (”Jollei järjestämisvastuussa oleva maakunta ole tehnyt sopimusta asiakkaan valitseman suoran valinnan palvelun tuottajan kanssa, noudatetaan sopimusta, jonka palvelun tuottaja on tehnyt sen maakunnan kanssa, jonka alueella asiakkaan valitsema sosiaali- ja terveyskeskus tai suunhoidon yksikkö toimii”) on ongelmallinen järjestämisvastuussa olevan maakunnan kannalta. Lainkohdan sanamuodon mukaan maakunta olisi sidottu kahden muun oikeushenkilön väliseen sopimukseen ja sen ehtoihin palvelun tuottamisesta.  
Lakiluonnoksen 39 §:n 2 momentissa säädetään maakunnan oikeudesta irtisanoa tai purkaa sopimus.

Maakunnalla ei ymmärrettävästi ole vapaata irtisanomisoikeutta, kuten palvelun tuottajalla. Kuitenkin kohdassa esitetty vaatimus lakisääteisten velvoitteiden noudattamatta jättämisen ”toistuvuudesta” vaikuttaa ongelmalliselta. Sopimuksen päättämisharkinta pitäisi liittää rikkomuksen vakavuuteen ja mahdollistaa päättäminen myös yksittäisen velvoitelaiminlyönnin tapauksessa, jos laiminlyönti on olennainen. Tällöin voidaan olla myös lähellä purkukynnystä. Lisäksi tietyissä tilanteissa irtisanomisajan vähimmäiskesto voi osoittautua liian pitkäksi.

Lisäksi on syytä yleisesti huomioida, että lakiluonnoksen 39 §:ssä asetetut muun muassa sopimuksen päättämisen perusteita ja määräaikoja koskevat määräykset osaltaan kaventavat osapuolten sopimusvapautta. Maakunnalla ei tule olla mahdollisuutta perustelemattomaan irtisanomiseen asemastaan johtuen, mutta muilta osin olisi harkittava, kuinka perusteltuja määräykset ovat ja mikä voidaan jättää osapuolten keskenään sovittavaksi. Muilta osin pyydämme ottamaan huomioon Vaasan sairaanhoitopiirin lausunnossaan esille nostamat sopimusoikeudelliset asiat.

#### 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

- Lakiluonnoksen 40 §:ssä säädetään maakunnan yhtiöittämisvelvoitteesta. Pykäläluonnoksen mukaan ”Maakunnan liikelaitos ei voi itse tuottaa suoran valinnan palveluja eikä maksu- tai asiakassetelillä tuotettavia palveluja. Maakunta voi kuitenkin perustaa omistamansa yhtiön tai yhteisön edellä tarkoitettujen palvelujen tuottamiseksi (yhtiöittämisvelvollisuus).”  
Lakiluonnoksen perusteella jää epäselväksi, kuinka huolehditaan siitä, että maakunnan yhtiö pystyy toimimaan markkinoilla ja se, että vastaavasti maakunnan yhtiö ei saa kilpailuetua suhteessa muihin toimijoihin ja millä tavoin valtiontukea ja kilpailuneutraliteettia koskeva lainsäädäntö on muuten otettu huomioon. Käytännössä malliin voi liittyä useita ongelmia.  
Esimerkiksi 42 §:n 3 momentin mukaan ”suoran valinnan palvelun tuottajan on tehtävä toiminta-alueellaan yhteistyötä maakunnan ja kuntien kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi maakunnan kanssa tekemässään sopimuksessa määritellyllä tavalla”. Miten pystytään varmistamaan, että kuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen liittyvät velvoitteet ja mahdolliset alueelliset erot huomioidaan palvelun tuottajan ja maakunnan välisessä sopimuksessa, kun kunnat eivät ole sopimuksen osapuolia?  
Lisäksi haluamme korostaa sitä, että maakunnan mahdollisuus asettaa tuottajille asiakkaiden palvelutarpeesta johtuvia ehtoja ja tarvittaessa muuttaa niitä on kannatettava. Myös palveluntuottajille asetettavat velvoitteet

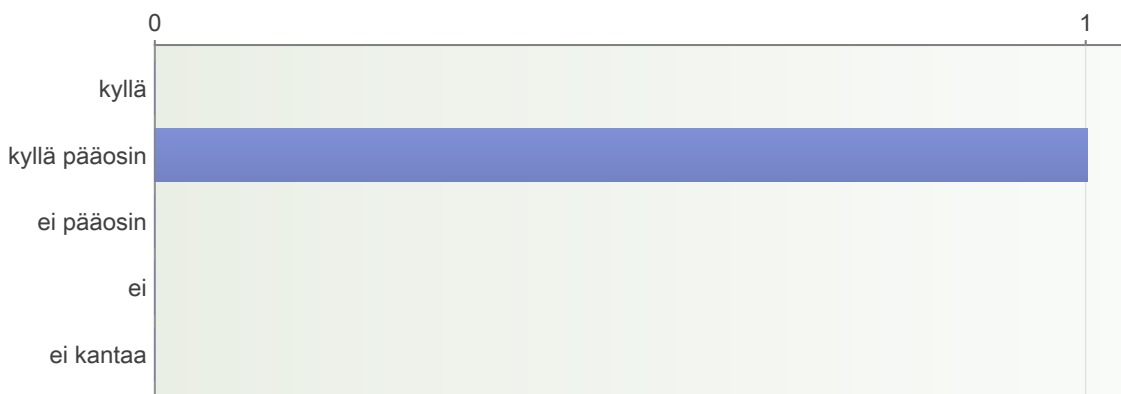
raportoida tietoja, joiden perusteella asiakkaat voivat käyttää valinnanvapauttaan, ovat tarpeellisia. Ongelmaksi saattavat kuitenkin muodostua tiukoiksi nousevat kriteerit, jotka karsivat pienet yritykset, järjestöt ja yhdistykset suoran valinnan palveluntuottajista. Erityisesti tietojärjestelmiin liittyvät vaatimukset ja raportointivelvoitteet saattavat nostaa kynnystä ilmoittautua palveluntuottajaksi.

Muilta osin pyydämme ottamaan huomioon Vaasan sairaanhoitopiirin lausunnossaan esille nostamat kohdan 14 huomiot.

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

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

Vastaajien määrä: 1



45. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

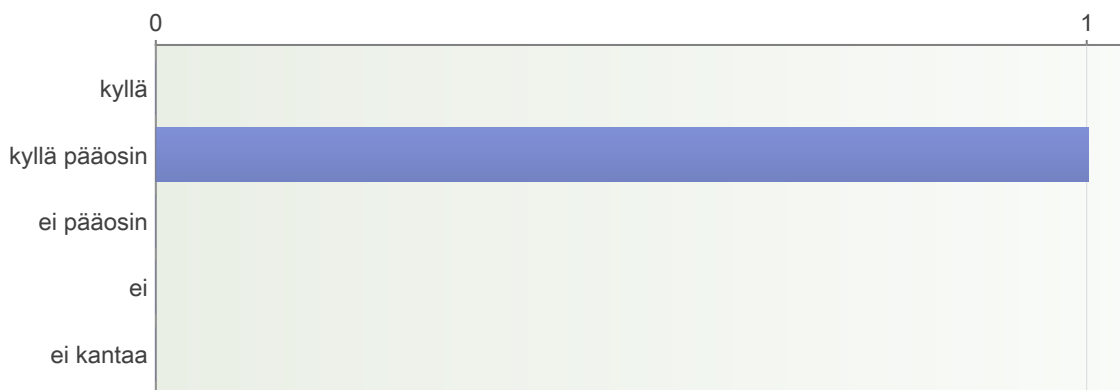
- Kiinteä tarveperusteinen maksu tuottajalle on periaatteessa hyvä määräytymisperuste, mutta jos tarvekertoimet ovat puutteellisia, tämä voi käytännössä kannustaa tuottajaa ohjaamaan suuria kustannuksia tai niiden riskiä aiheuttavia asiakkaita liikelaitoksen tai toisen suoran palvelun tuottajan hoidettavaksi. Määräytymisperuste voi myös kannustaa kohdennettuun asiakashankintaan.

On myönteistä, että maakunnille ehdotetaan jätettäväksi harkinnanvaltaa kapitaatorahoituksen tason määrittelyssä ja osin myös oikeus poiketa kansallisista kertoimista. 4/5 kiinteän osan sitominen ehdottomaksi kiinteän korvauksen minimitasoksi ei ole tarkoituksenmukaista.

Suun terveydenhuollossa kapitaatiokertoimet eivät ole toimivia. Suun terveydenhuollossa kiinteä maksu ei ole riittävä, mikäli sen pohjana on nykyisen julkisen tuen yhteismäärä (julkisen hoidon kustannukset ja yksityisen hoidon Kansaneläkelaitoksen (Kela) korvaukset). Asiakkaan omavastuuosuus suun terveydenhuollossa on jo nyt suuri muihin palveluihin verrattuna. Kiinteän korvauksen tulee olla niin suuri, että omavastuuosuus voi olla kohtuullinen eikä estä tarpeenmukaiseen hoitoon hakeutumista.

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

Vastaajien määrä: 1



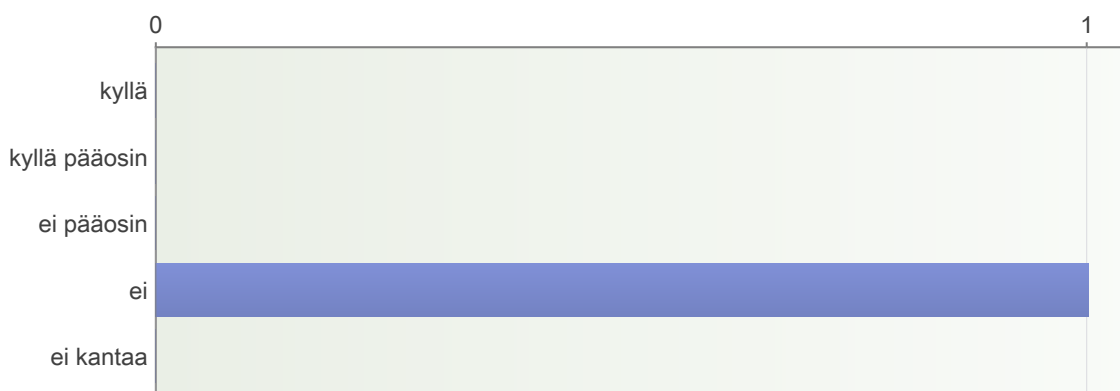
47. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

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

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

Vastaajien määrä: 1



## 49. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

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

Lakiluonnoksessa säädetään 1. ja 2. vaiheessa tapahtuvasta vaiheistuksesta, mutta tosiasiasa lain voimaantulossa ei ole lainkaan vaiheistusta. Lain siirtymäsäännökset ja niiden perustelut ovat ristiriitaisia. Kahden vuoden siirtymäaika 31.12.2020 saakka maakunnan yhtiöiden perustamisessa ei ole aito siirtymäaika, jos yksityiset sote-keskukset ja suun hoidon yksiköt ovat aloittaneet toimintansa 1.1.2019.

Pohjanmaan liitto pitää perusteltuna valinnanvapausmallin käyttöönottoa asteittain ja samanaikaisesti koko maassa niin yksityisen kuin julkisomisteisen tuotannon osalta. Tämän hallitukseksi toteuttamiseksi valinnanvapaus ja sen edellyttämä tuotannon yhtiöittäminen tulisi toteuttaa perustasoon kuuluvissa sosiaali- ja terveydenhuollon suoran valinnan palveluissa ja suunhoidon perustason palveluissa aikaisintaan 1.1.2021 alkaen ja laajennettuun perustasoon kuuluvissa palveluissa 1.1.2023.

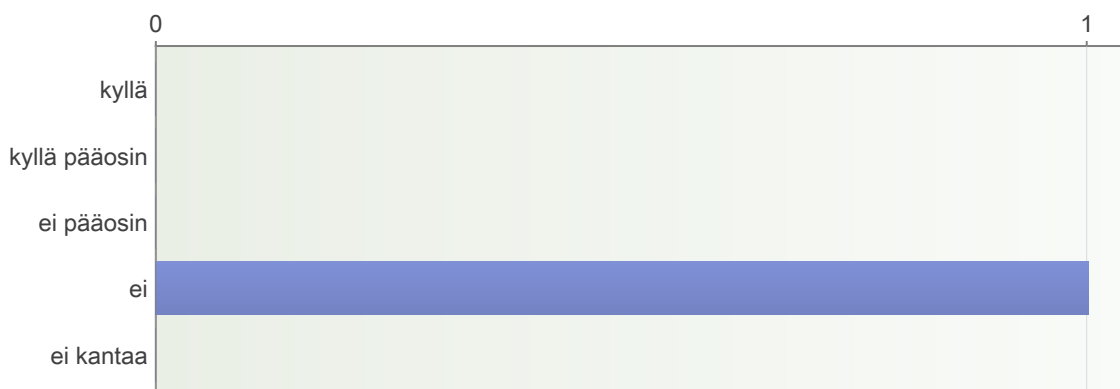
Siirtymäkauden aikana palvelusetelin käytön laajentamisella ja henkilökohtaisen budjetin pilotoinnilla voidaan hankkia kokemuksia valinnanvapauden lisäämisestä. Näin ollen yhtiömuotoisen toiminnan täysimittaiselle organisoinnille varattaisiin aikaa vuoden 2022 loppuun.

Tarvittavien tietojärjestelmämuutosten suunnittelu voi käynnistyä vasta lainsäädännön toiminnallisten yksityiskohtien selkiytyttyä. Tietojärjestelmämuutosten hallittu toimeenpano edellyttää selkeää vastuunjakoa ja riittävää aikataulua. Laajojen tietojärjestelmämuutosten toimeenpano ja käyttöönotot edellyttävät kokemusten perusteella noin 3–5 vuoden siirtymäaika.

Jos laki tulee voimaan annetussa aikataulussa, maakunnan täytyisi aloittaa merkittäviä valinnanvapauteen liittyviä valmistelutoimia jo vuonna 2018. Tällaisia olisivat mm. suoran valinnan palveluntuottajien ilmoittautumisten vastaanottaminen vähintään 6 kk ennen lain voimaantuloa ja asiakkaille valinnanvapaudesta informointi 2 kk ennen lain voimaantuloa. Myös palveluntuottajien kanssa tehtävät sopimukset sekä samalla myös hyväksymiskriteerit ja hinnoitteluperusteet olisi oltava määriteltyinä vähintään puoli vuotta ennen lain voimaantuloa. Samoin asiakaseteleihin ja erityisesti henkilökohtaiseen budjettiin liittyen täytyisi tehdä kriteeristöjä, päätöksiä palveluista, joissa asiakasseteli otettaisiin käyttöön, huolehtia maksatusjärjestelmistä jne., jos mallit otetaan käyttöön heti vuoden 2019 vaihteessa. Aikataulua ei ole mahdollista toteuttaa.

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

Vastaajien määrä: 1



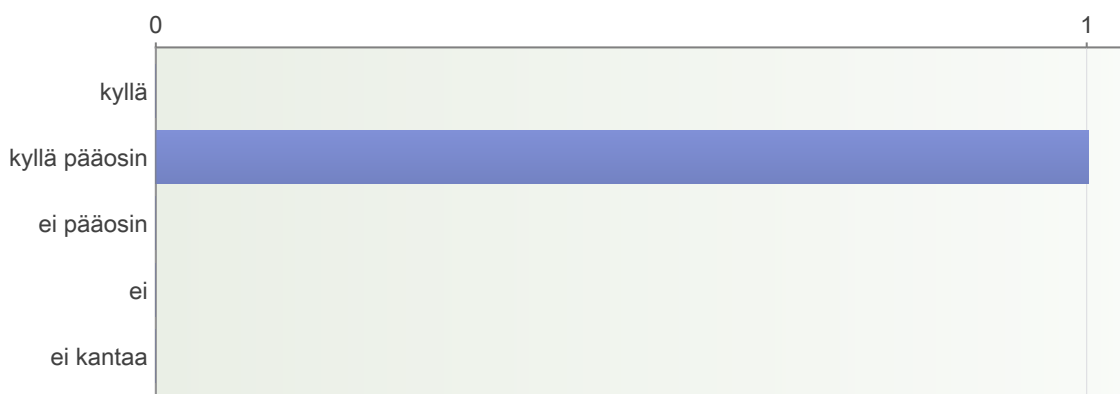
## 51. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

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

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

Vastaajien määrä: 1



## 53. Vapaamuotoiset huomiot.

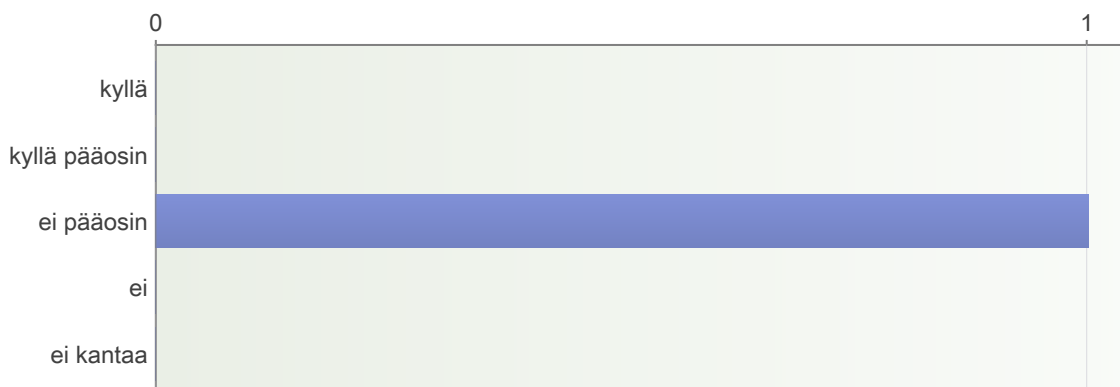
Vastaajien määrä: 1

- Laki avaa nykyistä laajemmin markkinoita: Tällä hetkellä kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon lopputuotepalvelujen ostot ovat noin 2,8 miljardia vuodessa, lakiesityksen mukaan valinnanvapausmarkkinat olisivat noin 8 miljardia euroa vuodessa.

Palveluntuottajille asetettavista ehdoista ja tuottajakorvauksista riippuu, miten markkinat lopulta muotoutuvat. Todennäköistä on, että terveydenhuollon markkinat syntyvät suuriin kaupunkikeskuksiin, mutta ei haja-asutusalueelle. Sosiaalipalveluihin liittyviä markkinoita voi sen sijaan henkilökohtaisen budjetin myötä syntyä myös harvemmin asutuille alueilla. Riskinä on sote-palvelujen markkinoiden keskittyminen yrityskauppojen myötä. Tuottajille asetettavat vaatimukset karsivat pienet yritykset erityisesti suoran valinnan palvelujen tuottajista.

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

Vastaajien määrä: 1



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

Ei vastauksia.

## 56. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

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

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

Vastaajien määrä: 1

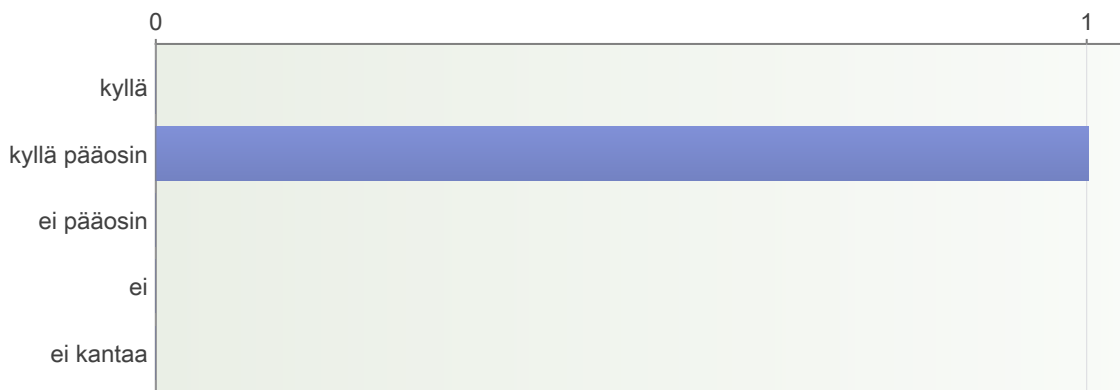
- Parhaimmillaan valinnanvapaus ja sen myötä lisääntyvä kilpailu asiakkaista parantavat palvelun laatua. Uudistus lisääntyy erityisesti terveyspalvelujen kysyntää, ja kysynnän lisääntyminen voi kohdentua myös epätarkoituksenmukaisella tavalla uudistuksen tavoitteisiin nähden. On kuitenkin vaikeaa arvioida, kuinka uudistus lopulta vaikuttaa asiakkaiden valintoihin, sillä esimerkiksi mainonta ja markkinointi ohjaavat kuluttajien valintoja.

Edellä esitetystä syystä olisi tärkeää kokeilla ehdotettavia uusia valinnanvapauden muotoja ja hyödyntää nyt käynnissä olevien kokeilujen tuloksia ennen laajamittaista toimeenpanoa.



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

Vastaajien määrä: 1



## 59. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Suun terveydenhuollon muuttuminen suoran valinnan palveluksi parantaa palvelujen saatavuutta, mikä on asiakkaan kannalta hyvä asia.

Järjestelmämuutos luo suuren riskin kustannusten kasvuun, kun asiakkaille syntyy oikeus valita yksityinen palveluntuottaja julkisen terveydenhuollon asiakasmaksuilla. Suun terveydenhuollon oletettu saatavuuden paraneminen myös lisää palvelujen kysyntää. Tästä voi aiheutua lisäkustannuksia edellä mainitun yksityiseltä julkiselle siirtymisen aiheuttamien lisäkustannusten ohella. Keskeistä on se, millä kapitaatiohinnalla palveluntuottajat ottavat vastuulleen asiakkaan suun terveydenhuollon vuodeksi. Maantieteelliset erot, korvausperiaatteet ja kustannusvaikutukset olisikin järkevää testata huolella pitkän seurantakauden aikana.

Erityisesti suun terveydenhuollossa, jonka on suunniteltu valtaosin olevan suoran valinnanvapauden piirissä, tulee varmistaa että ennaltaehkäisy ja sosiaali- ja terveyspalvelujen integraatio toteutuvat asiakasryhmissä, jotka niistä eniten hyötyvät. Näitä ryhmiä ovat muun muassa lapset ja nuoret sekä paljon palveluja tarvitsevat asiakkaat. Myös rahoituksen tulee tukea integraatiota, jotta useat eri sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaiset voivat yhdessä työskennellä asiakkaan parhaaksi.

Neuvolapalveluun kuuluvan hammashoidon tulee olla samassa toiminnallisessa kokonaisuudessa muiden neuvolapalvelujen kanssa. Kouluterveydenhuoltoon kuuluvaan suun terveydenhuoltoon tulee kuulua tutkimusten ja hoidon lisäksi terveyden edistäminen, koska ne toteutetaan yhtenä kokonaisuutena usein samalla käynnillä eri ammattilaisten yhteisenä työnä. Varsinainen ammattihenkilöiden tekemä terveydenedistämistyö on kiinteä osa muuta suun terveydenhuollon päivittäistä palvelua eikä sitä voida erottaa erilliseksi toiminnaksi.

Sujuvat palveluketjut ja selkeä työnjako suoran valinnan palvelujen ja maakunnan liikelaitoksen erityispalvelujen välillä tulee varmistaa myös suun terveydenhuollossa. Kansallisesti tulee määritellä, minkä tasoiseen hammashoidon tarpeen hoitamiseen suoran valinnan palveluissa pitää varautua ja missä tilanteissa asiakasta on tarkoituksenmukaista hoitaa maakunnan liikelaitoksessa paljon palveluja tarvitsevana. Esimerkkinä voidaan esittää, kuuluuko esimerkiksi lapsen oikomishoidon tarve maakunnan liikelaitoksessa vai asiakassetelillä hoidettavaksi.

Taloudellisten kannustimien on edistettävä järkevää hoitoa. Erityisesti tulee huolehtia siitä, että kannustinperusteiset korvaukset kohdentuvat terveyttä ja toimintakykyä edistävästi eivätkä kannusta

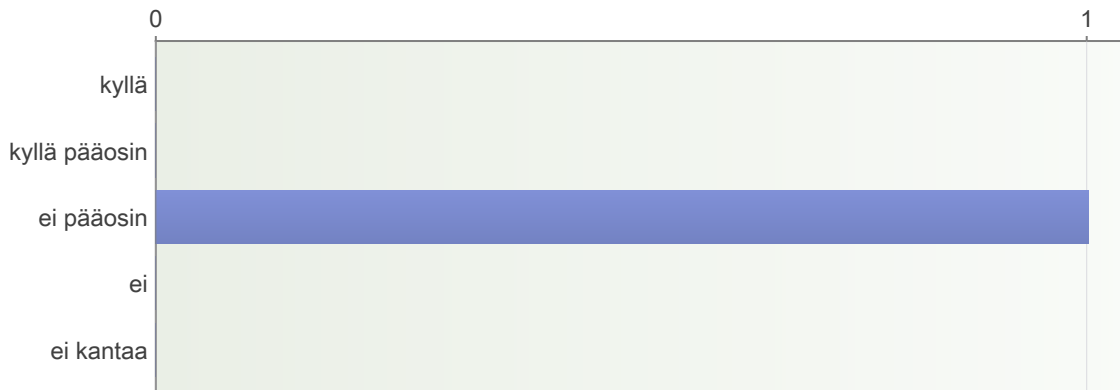
tarpeettomaan hoitoon. Kiinteän korvauksen lisäksi maksettavan osuuden määräytymisen tulee perustua yksittäistä toimenpidettä suurempiin hoito- ja palvelukokonaisuuksiin.

On huolehdittava siitä, etteivät suun terveydenhuollon asiakasmaksut nouse niin korkeiksi, että ne ovat esteenä hoitoon hakeutumiselle tai hoidon jatkuvuudelle. Liian suuri omavastuu maksuissa voi kasvattaa terveys- ja hyvinvointieroja.

Kouluttamiseen liittyvien veloitteiden tulee koskea kaikkia palveluntuottajia omistuspohjasta riippumatta.

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

Vastaajien määrä: 1



## 61. Vapaamuotoiset huomiot.

Vastaajien määrä: 1

- Vaikutusarvioinnissa on hyvin nostettu esille valinnanvapauslainsäädännön positiivisia vaikutuksia ja riskejä. Valmistelun keskeneräisyys ja loppuvaiheessa tehdyt muutokset vaikuttavat kuitenkin niin, että vaikutusarvioinnissa on puutteita.

Tärkeimmät myönteiset vaikutukset syntyvät verrattain pitkien, myönteisesti etenevien tapahtumaketjujen lopputuloksena. Osa vaikutuksista riippuu lainsäädännön lisäksi maakuntien tekemistä päätöksistä, joiden perusteella tuottajat tekevät omat päätöksensä palvelun tarjoamisesta. Asiakkaiden valinnat ovat mahdollisia vasta sen jälkeen, kun on olemassa palveluja, joista valita. Vaikutusarvointiin liittyy siis vakavia vaikeuksia, mistä syystä todellinen vaikutusten arviointi edellyttäisi kokeiluja, joiden perusteella erilaisia valinnanvapausmekanismeja voitaisiin aidosti testata.

Pohjanmaan liitto haluaa kiinnittää erityisesti huomion lisäksi myös siihen, että lausunnolla olevaan hallituksen esitysluonnokseen sisältyvissä vaikutusarvioinneissa ollaan varsin kriittisiä sen suhteen, että esitetyllä valinnanvapausmallilla olisi mahdollista saavuttaa sote-uudistukselle asetetut integraatio-, talous- ja yhdenvertaisuustavoitteet. Perustuslain näkökulmasta kokonaisuutta arvioitaessa on kiinnitetty erityisesti huomio mm. siihen, että valinnanvapauden toteuttaminen lakiluonnoksen mukaisella tavalla heikentää maakunnan itsehallintoa sekä lisää hallinnon ja talouden hoidon monimutkaisuutta. Palvelujen saatavuuden arvioidaan parantuvan todennäköisesti vain niillä alueilla, joille syntyvät toimivat markkinat. Toisaalta arvioinnissa todetaan, että valinnanvapausmallin myötä säästöjen toteutuminen on epävarmaa.

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

Ei vastauksia.

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

Vastaajien määrä: 1

- Asiakassetelijärjestelmä saattaa johtaa sairaalatoimintojen ja joidenkin muidenkin erityistason palvelujen yhtiöittämiseen. Erikoissairaanhoidon kirurgian elektiivisistä potilaista 15 % kustannuksista edustaa yli 70 % potilaista. Asiakassetelin tuominen tähän toimintaan vie pohjan julkisten sairaaloiden toiminnalta, koska ainoastaan harvalukuiset kalliit potilaat jäävät niiden hoidettavaksi ja kustannustehokkuuden tuovat lukumääräisesti runsaammat helpot potilaat siirtyisivät muualle hoidettavaksi.

Pohjanmaan liitto haluaa lisäksi nostaa esille huolensa siitä, että maan hallitus on sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta valmistelleessaan jakanut kokonaisuuden osiin. Jo aikaisemmin maan hallituksen aloitteesta tehty uudistus, jossa Vaasan keskussairaala päätettiin jättää ilman laajaa ympärivuorokautista päivystystä, ja esimerkiksi valinnanvapausmalliin sisältyvä asiakassetelijärjestelmään liittyvä 15 %:n vaatimus toteutuessaan vaarantavat Pohjanmaan uuden maakunnan liikelaitoksen toiminnan. Emme voi hyväksyä sitä, että Vaasan keskussairaala, joka on maamme parhaimmista, halutaan tietoisesti ajaa alas maan hallituksen päätöksin. Vaasan keskussairaalla, josta muodostuu Pohjanmaan maakunnan liikelaitos, on tärkeä merkitys myös jatkossa sekä suomen- että ruotsinkielisten asiakkaiden sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tuottamisessa.

Merkille pantavaa on lisäksi se, että sote-uudistus on muuttunut yhä vahvemmin terveydenhuoltoa koskevaksi. Sosiaalipalvelut ja sosiaalityö eivät sisälly lakiluonnoksessa esitettyjen sote-keskusten toimintaan. Lakiluonnoksen mukaan sote-keskuksissa annettaisiin vain sosiaalihuollon neuvontaa ja ohjausta.

Nyt lausunnolla oleva esitysluonnos laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sisältää lukuisia kohtia, jotka kielivät säädöksen keskeneräisyydestä. Toisaalta useiden asiantuntijoiden arviot antavat sen käsityksen, että sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus ja siihen liittyvä asiakkaan valinnanvapaus eivät ole kenelläkään hallussaan. Maamme terveydenhuolto on kansainvälisestäkin arvioiden kilpailukykyinen eikä sitä tule vaarantaa hallituksen nykyisen kaltaisella erittäin laajan yhtiöittämisen sisältävällä lakiesityksellä, johon liittyytäysin hallitsemattomia ja ennalta arvaamattomia seurauksia. Pelkäämme, että valinnanvapaus toteutuessaan maan hallituksen esittämällä tavalla vie myös pohjan orastavalta kansantalouden nousulta.

Haluamme myös nostaa esille kysymyksen siitä, miten maakunnat pystyvät rahoittamaan perustettavien, mitä todennäköisimmin alkuvaiheessa tappiolla toimivien sote-keskustensa toiminnan? Mistä maakunnat saavat aloittavaan taseeseen vaadittavan oman pääoman?

## 64. 24. Yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.

Vastaajien määrä: 1

- Pohjanmaan liitto suhtautuu kriittisesti valinnanvapauden toteuttamiseen ehdotetulla tavalla. Mikäli lakiluonnosta kuitenkin jatkovalmistellaan tämän luonnoksen pohjalta, ehdotamme seuraavia pykäläkohtaisia muutoksia:

15 § Suoran valinnan palvelut: 2 momentin 1 c -kohdan määrittely ”yleisten sairauksien lääketieteellinen tutkimus, taudinmääritys ja hoito” kaipaa selkiyttämistä niin asiakkaiden kuin asiantuntijoidenkin näkökulmasta: Mihin menet, jos on kyse harvinaisesta, mutta yleislääkäritasoisesta sairaudesta?

Käsitettä kotiin vietävät palvelut on selkiytettävä: Onko suoran valinnan palvelun tuottajalla velvollisuus tuottaa kotiin vietäviä palveluja ja koskeeko velvollisuus myös tehostetussa palveluasumisessa asuvia?

17 § 1 mom. Maksusetelisäännös ”suoran valinnan palvelun tuottajan on annettava asiakkaalle maksuseteli” esitetään muutettavaksi muotoon voi antaa maksusetelin.

Myös asiakassetelin kannustinperusteinen korvaus on epäselvä ja kaipaa tarkennusta. Mitä tarkoittaa 58 §:ssä todettu vaatimus ”Kannustinperusteisen korvauksen mittareiden ja perusteiden on oltava lainsäädäntöön ja vakiintuneeseen käytäntöön perustuvaa palvelun tasoa korkeampia?”

19 § Perustason toimipisteen valinta ja 20 § Erityistason toimipisteen valinta. Pykälää tulisi selkiyttää, koska liikelaitoksen ja perustason liikelaitoksen raja on epäselvä. 20 §:n termi erityistason toimipiste tulisi määritellä, samoin perustason liikelaitoksen vs. suoran valinnan palvelut.

Lakiluonnoksen 21 §:ssä säädettäisiin maakunnalle velvoite käyttää asiakasseteliä riittävässä määrin sen varmistamiseksi, että muissa kuin suoran valinnan palveluissa toteutuu asiakkaan valinnanvapaus. Yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan, että vähimmäistasona on, että viisitoista prosenttia (15 %) näiden palveluiden kokonaiskuluista olisi asiakassetelin piirissä. Kiinteä vähimmäistason määrittely on perusteetonta eikä se sovi maakuntien erilaisiin olosuhteisiin. Esitämme sen poistamista.

Asiakassetelin (22 §) ja henkilökohtaisen budjetin (24 §) velvoittavuus on epäselvä. Esimerkiksi tilanteessa, jossa maakunta on päättänyt ottaa käyttöön tehostetussa palveluasumisessa asiakassetelin, asiakkaalle on tarjottava asiakasseteliä 22 § 2 momentin perusteella. Todennäköisesti asiakas olisi kuitenkin oikeutettu myös henkilökohtaiseen budjettiin 26 § 1 momentin perusteella. Henkilökohtaisen budjetin yksityiskohtaisissa perusteluissa sivulla 21 todetaan, että ”asiakkaan ja palveluntuottajan välille ei syntyisi sopimusta eivätkä asiakkaat olisi palveluja käyttäessään kuluttajan asemassa”. Kohtaa olisi syytä selkiyttää, sillä palvelutapahtumassa syntyy väistämättä jonkinlainen sopimus asiakkaan ja palveluntuottajan välille.

Joko suoran valinnan palveluja koskevasta 15 §:stä tai yhtiöittämisvelvoitetta koskevasta 40 §:stä tulisi selkeästi käydä ilmi, että maakunnan liikelaitos voisi tietyin edellytyksin tuottaa samoja perustasoisia palveluja, jotka kuuluvat suoran valinnan palvelujen piiriin. Säännöksen tiukka tulkinta johtaisi kohtuuttomiin tilanteisiin: Esimerkiksi vaikean diabeteksen erikoissairaanhoidotasoinen hoito täytyisi voida hoitaa liikelaitoksessa, vaikka asiakas saman tai eri taudin vuoksi tarvitsisi suoran valinnan palveluihin kuuluvia perustasoisia suoran valinnan palveluja. Mikäli tämä ei olisi mahdollista, potilaan hoidon kokonaisuus pirstoutuisi epätarkoituksenmukaisella tavalla, aiheuttaisi haittaa potilaalle ja kasvattaisi kokonaiskustannuksia.

Lakiluonnoksen 47 §:ssä, joka koskee palvelun tuottajan vastuuta palveluista, jää epäselväksi, mikä taho on vastuussa hoitokomplikaatioiden tai vastaavien korjaamisen kustannuksista silloin, kun palvelu toteutetaan sote-keskuksen antamalla maksusetelillä: maksusetelipalveluntuottaja vai se yhtiö, jonka lukuun toimitaan.

Lakiluonnoksen 51 § 5 momentin mukaan maakunta voi määritellä erikseen erityisiä ryhmäkohtaisia kiinteitä

korvauksia, jotka perustuvat kansallisiin tarvetekijöihin. Pykälästä tai perusteluista ei kuitenkaan selviä, mitä lainsäätäjää tarkoittaa kansallisilla tarvetekijöillä. Rajaus tulisi poistaa ja jättää maakunnan harkintaan se, mitkä ovat ne asiakasryhmät, joille maksetaan erityiset kiinteät korvaukset. Toisaalta momentti on osin ristiriitainen 51.3 § kanssa, jossa säädetään, että on noudatettava kansallisia kriteereitä, vaikka 5 momentissa sanotaan, että niistä voi poiketa.

Myös asiakkaan opiskelu-status olisi hyvä olla yksi kapitaatorahoituksen elementti. Erityisesti listautuneesta Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön (YTHS) opiskelijasta maksettavan tuottajarahoituksen suoran valinnan tuottajalle tulisi olla alhaisempi.

Koululaisten ja opiskelijoiden osalta suun terveydenhuollon kapitaatio voisi olla huomattavan alhainen, koska he käyttävät koulu- ja opiskeluterveydenhuollon palveluja.

Lakiluonnoksen kokonaisuus, joka koskee Kansaneläkelaitoksen (Kela) tehtäviä korvausten maksatuksessa (61 §) ja valinnanvapauden tiedonhallintapalveluja (66 §) edellyttää merkittävää jatkovalmistelua sekä toteutusvaihtoehtojen ja eri toimijoiden vastuujon tarkentamista. Tässä tulee huomioida myös nykyisten laajassa käytössä olevien palveluseteli- ja ostopalvelutietojärjestelmien mahdollisuudet erityisesti asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin toteutuksissa. Olemassa olevat palvelusetelietojärjestelmät mahdollistavat nopean siirtymisen asiakasseteliin ja henkilökohtaista budjettia edellyttävissä toiminnallisuuksissa. Tämän johdosta Kelan roolia maksatukseen liittyen (61§) ehdotetaan tarkennettavan siten, että se koskisi alkuvaiheessa ainoastaan suoran valinnan palveluita.

Valinnanvapauden 66 § mukaisten tiedonhallintapalveluiden kansallinen toteutus ehdotetaan rajattavaksi koskemaan ainoastaan momentin 1–2 mukaista asiakkaan valinnan toteuttavaa palvelua sekä valinnanvapauden tietopalvelua. Muut tehtävät olisi tarkoituksenmukaista jättää maakuntien vastuulle, jotta niiden toteuttamisessa voidaan hyödyntää nykyisin käytössä olevia tietojärjestelmiä. Täysin uusien kansallisten tiedonhallintapalveluiden luominen ja käyttöönotto eivät ole toimeenpanon edellyttämällä aikataululla perusteltua eikä edes mahdollista.

Lakiluonnoksen 71 §:n mukaan valinnanvapauslain tullessa voimaan kumotaan laki sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä. Palveluseteli on laajasti käytössä varhaiskasvatuksessa. Pykälästä ei käy ilmi, onko tarkoitus lopettaa palvelusetelin käyttö myös varhaiskasvatuksen osalta.

Lakiluonnoksen siirtymäsäännöksiä koskeva 72 § on epäselvä. Suoran valinnan palvelujen tuottamista siirtymäaikana täytyy selvittää, jotta siitä käy ilmi, alkaako suoran valinnan valinnanvapaus heti 1.1.2019 ja voiko maakunta toimia suoran valinnan tuottajana liikelaitosmuodossa lain siirtymäaikana vuosina 2019 ja 2020.

Pohjanmaan liitto ehdottaa, kuten Vaasan sairaanhoitopiirikin, valmisteltavaksi erillisen kokeilulain valinnanvapauden asteittaisen lisäämisen tueksi. Lainsäädännössä voitaisiin asettaa tavoitteita valinnanvapauden lisäämiselle.

Esitämme myös, että palveluseteliä koskeva lainsäädäntö pidetään voimassa ja palvelusetelikäytäntöjä kehitetään. Saatujen kokemusten jälkeen voidaan arvioida pysyvän lainsäädännön tarvetta.

Jatkovalmistelussa on lisäksi syytä selvittää, onko tarkoituksenmukaista, että äitiys- ja lastenneuvolatoiminta kuuluu esityksessä suoran valinnan palveluihin.