

Kysymykset

Kysymyksiä valinnanvapauslain tavoitteista

Kokonaisuudessaan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisen tavoitteena on kaventaa väestön terveys- ja hyvinvointieroja sekä hillitä palveluista aiheutuvien kustannuksien kasvua 3 miljardilla eurolla vuoteen 2029 mennessä. Valinnanvapauslain tarkoituksena on edistää sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden mahdollisuuksia valita palveluntuottaja, parantaa palvelujen saatavuutta ja laatua sekä vahvistaa palvelujärjestelmän kannusteita kustannusvaikuttavaan toimintaan ja jatkuvaan kehittämiseen.

1. Voidaanko ehdotetulla valinnanvapauslailla osaltaan kaventaa väestön terveys- ja hyvinvointieroja sekä parantaa palvelujen yhdenvertaista saatavuutta?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. **ei pääosin**
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Sote-uudistuksen yksi keskeinen tavoite on terveys- ja hyvinvointierojen kaventaminen. Esitetty malli mahdollistaa palvelujen saatavuuden paranemisen, mutta se edellyttää palvelutuotantovolyymin lisäämistä. Se, että potilaat voisivat jatkossa valita palvelutuottajaksi yrityksen, ei sinänsä kavenna terveys- ja hyvinvointieroja eikä välttämättä lisää julkisesti rahoitettujen, mutta yksityisesti tuotettujen sote-keskuspalvelujen saatavuutta.

Palvelujen saatavuuden parantuminen rakenteita uudistamalla ei sellaisenaan takaa terveys- ja hyvinvointierojen kaventumista, vaan sitä edistävät parhaiten palvelujen oikea kohdentuminen ja niiden vaikuttavuus. Pelkkä rakenteiden uudistaminen ei siis riitä. Vaikuttavuusmittareiden puute estää osaltaan toimenpiteiden vaikuttavuuden arvioinnin.

Nykyisen sosiaali- ja terveystalouden yksi keskeinen ongelma on, että sote-palvelujen saatavuus vaihtelee riippuen asiakkaan sosioekonomisesta asemasta. Yksityinen sairaskuluvakuutus on yhä useammalla lapsiperheellä ja työssäkäyvät ovat työterveydenhuollon sairaudenhoidon piirissä. Merkittävää on, että paljon palveluita tarvitsevat -erityisesti iäkkäät, pienituloiset ja kroonisesti sairaat ja syrjäytyneet - käyttävät julkisen terveydenhuollon palveluita.

Lakiehdotuksesta tehdyssä vaikutusarvioinnissa todetaan, että rinnakkaiset rahoitusjärjestelmät jäävät käytännössä ennalleen – yksityisten palvelujen käytön ei oleteta vähenevän, kuten ei työterveydenhuollon sairaanhoitopalvelujenkaan. Maakunnan rahoituksen yleiskatteellisuus on myös ongelma, sillä se saattaa osaltaan johtaa siihen, että joustot haetaan niistä palveluista, joissa on harkintavaltaa esim. kotiin annettavat palvelut, kuntoutus.

Asiakkaan näkökulmasta valinnan tekeminen edellyttää tietoa ja osaamista. Onkin varsin todennäköistä, että valinnanvapaus, asiakasseteli ja henkilökohtainen budjetti todennäköisesti

suosivat koulutetumpia ja terveempiä kuin niitä, jotka eivät osaa tai halua niitä käyttää. Tämä saattaa osaltaan lisätä väestöryhmien välisiä terveyseroja ja palvelujen saatavuutta.

Valinnanvapaus lisääntyy ehdotuksen mukaan terveydenhuoltopalveluissa. Olemassa olevien integroitujen sosiaali- ja terveyspalvelujen osalta odotettavaa on, että niiden integraatio heikkenee. Lakiluonnoksen mukaisesta valinnanvapauden kokonaisuudesta näyttäisi muodostuvan hyvin hajanainen ja vaikeasti johdettava kokonaisuus. Asiakkaan näkökulmasta epäselvää on se mitä, valinnoilla voi saada. Palvelujärjestelmän osalta ongelmallista ja ennakoimatonta on se, miten asiakkaiden valinnat alkavat ohjaamaan palvelujärjestelmää ja sen kehittämistä.

Ehdotettu malli voi johtaa alueelliseen epätasa-arvoon palvelujen saavutettavuuden ja saatavuuden suhteen. Lisäksi se voi lisätä epätarkoituksenmukaisesti resurssitarvetta kiireettömissä terveydenhuoltopalveluissa, heikentäen kiireellisen hoidon resursseja.

2. Edistääkö valinnanvapauslakiluonnos tarkoituksenmukaisella tavalla asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia omiin palveluihin?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Lakiluonnoksen mukaan asiakas saa valita seuraavat palvelutuottajat: 1) sote-keskus, 2) hammashoitoyksikkö, 3) liikelaitos, 4) asiakassetelituottaja, 5) henkilökohtaisen budjetin palvelutuottaja. Lisäksi potilaalla on oikeus hakeutua hoitoon toiseen EU-/ETA-maahan.

Lakiluonnos lisää asiakkaan mahdollisuutta vaikuttaa omiin palveluihinsa. Valinnan lähtökohta on oltava se, että asiakas ymmärtää oman palvelutarpeensa sekä erot palveluiden laadussa (sisällöissä) eri palveluntuottajien välillä. Asiakkaalla olisi oltava myös ymmärrys saatavilla olevasta palveluvalikoimaista, hoidon kokonaisuudesta ja oikeudestaan tiettyyn hoitoon esim. suun terveydenhuollon ennaltaehkäiseviin palveluihin tai kuntoutukseen osana hoitoa.

Valinnanvapausjärjestelmä vaikuttaa monimutkaiselta ja vaikeaselkoiselta. Valintaan kykenevien ja siihen motivoituneiden asiakkaiden vaikutusmahdollisuudet omiin palveluihinsa lisääntyvät, mutta valinnan perusteeksi olisi oltava helposti saatavissa puolueetonta ja luotettavaa tietoa siitä mitä rahoitetaan julkisista varoista ja mitkä jäävät omalla rahalla hankittaviksi lisäpalveluiksi. Mielikuvien tilalle tarvitaan faktoihin perustuvaa tietoa.

Sote-keskusten rahoitus perustuu ehdotuksen mukaan pääasiassa kapitaatioon. Tällöin maakunnan tulee määrittää tarkasti, mitä palveluita kapitaatiokorvauksen piiriin kuuluu! Vaikuttaako tämä siihen, että sote-keskusten palveluvalikoima kaventuu nykyisiin terveyskeskuksiin verrattuna? Miten varmistetaan nykyisten terveyskeskusten hyvät hoitokäytännöt ja erikoisosaaminen pienissä sote-keskuksissa esimerkiksi erikoistuneiden **sairaanhoitajien itsenäiset vastaanotot** (esim. rajattu lääkkeenmääräminen, diabeteshoitajat, reumahoitajat, psykiatriset sairaanhoitajat, päihdehoitajat ja) tai **fysioterapeuttien suoravastaanotot**. Miten järjestetään erilaiset

seulontatutkimukset tai varmistetaan lyhytkestoisen kuntoutus- ja terapiapalveluiden saatavuus sote-keskuksissa, jos palvelun saaminen edellyttää maakunnan liikelaitoksen päätöstä.

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

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. **ei pääosin**
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Ehdotus mahdollistaa asiakkaan tilanteeseen sopivaan palveluun hakeutumiseen niille, joilla on riittävät valmiudet ja osaaminen omasta palvelutarpeestaan ja siihen soveltuvista palveluvaihtoehdoista. Jos asiakkaan kyky käyttää valinnanvapauttaan on alentunut esimerkiksi terveydellisistä tai sosiaalisista syistä, järjestelmä voi vaikeuttaa sopivaan palveluun hakeutumista. Valinnan perusteeksi olisi oltava helposti saatavissa puolueetonta ja luotettavaa tietoa. Monimutkainen palvelujärjestelmä edellyttää runsaasti asiakasohjausta.

Asiakkaan kannalta valinnanmahdollisuuksia rajoittavaa ja muutoinkin epätarkoituksenmukaista on se, ettei asiakas voi valita liikelaitosta asiakassetelipalvelujen tai henkilökohtaisen budjetin palvelujen tuottajaksi. Asiakasmaksujen suuruus ja omarahoituksen määrä sekä matkakustannukset vaikuttavat myös asiakkaan mahdollisuuksiin hakeutua palveluihin.

Palvelutarpeen arviointi on monimutkaista ja hallinnollisesti raskasta. Palvelutarpeen arviointia tehdään useassa paikassa. On epäselvää miten toivottu palveluiden integraatio voidaan saavuttaa, kun asiakas voi vaihtaa palveluntarjoajaa 6 kuukauden välein. Mikäli asiakkaat vaihtavat palveluntarjoajaa usein, on sillä väistämättä sekä henkilöstövaikutuksia että kriittisiä vaikutuksia palvelutoiminnan järjestämiseen erikoistuneiden ammattihenkilöiden siirtyessä nopeasti palveluntuottajalta toiselle

4. Jos asiakkaalla on laaja-alaisia palvelutarpeita, toteutuuko lakiluonnoksen perusteella asiakkaan mahdollisuus saada tarpeen mukaisella tavalla yhteen sovitettuja palveluja?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. **ei pääosin**
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Lakiehdotuksen mukaan (5§) asiakassuunnitelman on tarkoitus olla keskeinen palvelujen integraation väline. Maakunnan liikelaitos on kokonaisvastuussa palvelutarpeen arvioinnista ja asiakassuunnitelman laadinnasta, jos asiakas tarvitsee muitakin kuin suoran valinnan palveluita. Liikelaitoksen tekemä palvelutarpeen arviointi ja asiakassuunnitelma sitovat myös suoran valinnan palveluntuottajia ja niiden olisi toteutettava asiakkaan palvelut liikelaitoksen tekemän palvelutarpeen arvioinnin ja asiakassuunnitelman mukaisesti. Asiakassuunnitelmaansa tyytymättömällä asiakkaalla tulisi olla mahdollisuus saada valittamalla muutos asiakassuunnitelmaansa.

Ehdotettu malli sisältää riskejä niille asiakkaille, jotka tarvitsevat paljon erilaisia tai pitkäkestoisia palveluita ja joiden vaikuttava hoito edellyttää saumatonta eri palvelutuottajien välistä yhteistyötä, palvelukokonaisuuksia ja hoitoketjuja. Asiakkaan palvelujen koordinaatio voitaisiin toteuttaa esimerkiksi niin, että maakunnan järjestäjä tarjoaa paljon palveluita tarvitseville asiakkaille koordinaatiopalveluja (ns. case manager), jolloin on mahdollista hyödyntää myös yksityisten tuottajien tuottamia palveluja tai niin, että maakunnan liikelaitos tuottaa kaikki asiakkaan tarvitsemat palvelut.

Asiakassuunnitelma on hallinnollisesti raskas eikä riitä varmistamaan integroitua palveluketjua. Tärkeää olisi, että asiakkaan tarpeita voitaisiin arvioida kokonaisuutena ja eri ammattilaisten yhteistyönä. Maakunnan liikelaitoksen vastuuta asiakassuunnitelmasta tulee vahvistaa.

Huomiota on kiinnitettävä myös asiakkaan kuntoutuspalveluihin, joiden tulee olla osa asiakkaan muita palveluprosesseja ja asiakassuunnitelmaa. Esityksessä terapiat on irrotettu liikelaitoksen tuotettavaksi, vaikka muut palvelut toteutettaisiin sote-keskuksesta.

Asiakasseteli pirstaloi asiakkaan palvelut epätarkoituksenmukaisella tavalla erityisesti erikoissairaanhoidossa ja sen käyttökohteita tulee merkittävästi rajata nyt esitetystä. Menettely on byrokraattinen ja aiheuttanee lisäkustannuksia. Ehdotetussa mallissa asiakkaan hoidon toteuttaminen edellyttää sote-keskuksen ja liikelaitoksen kiinteää yhteistyötä ja neuvotteluja esimerkiksi erikoissairaanhoidon asiakassetelin perusteella tuotettavien palveluiden, tutkimusten kuntoutuksen jne. sisällöstä ja hoitokerroista.

Asiakkaan palveluiden yhteensovittaminen edellyttää myös toimivia ja yhteentoimivia tietojärjestelmiä.

5. Turvaako lakiluonnos palvelujen horisontaalisen ja vertikaalisen integraation?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Sote-uudistuksen keskeisenä tavoitteena ja vahvuutena pidettiin järjestämisvastuun integroimista yksiin käsiin. Nyt tuottajatason integraatio jää toteutumatta horisontaalisesti ja vertikaalisesti sosiaali- ja terveystalouden sekä perus- ja erityistason palvelujen välillä. Kunnat ovat vuosien ajan integroineet sosiaali- ja terveydenhuollon toiminnot suunnitelmallisesti asiakkaiden tarpeiden mukaisesti moniammatillisesti. Osassa sosiaali- ja terveystalouksista myös erityistason ja perustason palvelut on integroitu. Toimivia integroituja palvelumalleja ei tule rikkoo, vrt. esim. Eksoten malli.

Nyt esitetty monituottajamalli heikentää osaltaan mahdollisuuksia toteuttaa tehokasta integraatiota ja siten myös heikentää säästöjen toteutumisen mahdollisuutta. Asiakassetelin käyttö voi vaikuttaa horisontaalisen integraation toteutumisen. Maakunnan tulisi voida tuottaa kaikkia asiakkaan tarvitsemia palveluja, jolloin horisontaalinen ja vertikaalinen integraatio toteutuvat. Jos asiakas valitsee yksityisen sote-keskuksen tai käyttää asiakasseteliä, integraation toteutuminen heikkenee nykyiseen verrattuna.

Ehdotettu monituottajamalli voi kannustaa palveluntuottajien omien intressien edistämiseen, asiakkaalle saavutettavan terveyshyödyn sijasta.

6. Antaako esitys maakunnille riittävät edellytykset järjestämisvastuun toteuttamiseen?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Maakuntien toiminta perustuu valtion rahoitukseen, jos rahoitus on liian vähäistä, kohdistuvat leikkaukset palveluihin ja sitä kautta henkilöstöön. Rahoituksen toisena vaihtoehtona on asiakasmaksujen korottaminen. Maakunnalla ei ole mahdollisuutta valvoa hoidon kokonaisuutta ja siitä aiheutuvia kustannuksia ts. esitys antaa maakunnille huonot edellytykset järjestämisvastuun toteuttamiseen.

Asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin antaminen on määritelty liikelaitoksen tehtäväksi ja liikelaitosta sitoviksi. Järjestäjällä ei ole mahdollisuuksia ohjata palvelujen käyttöä tai kontrolloida kustannuksia. Liikelaitos ei todennäköisesti pysty sopeuttamaan menojaan asiakassetelien ja henkilökohtaisen budjetin käytön tahdissa, jolloin liikelaitoksen palveluissa tulee olemaan liikakapasiteettia, jolla tulee olemaan henkilöstövaikutuksia. Lisäksi säästötarpeita ja sopeutustarpeita voi tulla kiireellistä ja/tai vaativaa hoitoa tarvitsevien potilaiden palveluista. Asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin pitäisi olla enneminkin palvelujen järjestämisen työkaluja.

Myös henkilöstön ennalta arvaamaton liikkuvuus voi vaikeuttaa järjestämisvastuun toteuttamista. Toisaalta maakunnat ovat uudistuksen lähtötilanteessa hyvin erilaisessa asemassa verrattuna toisiinsa. Esimerkiksi sopimus- ja hankintaosaamisen, väestöpohjan, maatieteellisen rakenteen, voimassaolevien yksityisten palvelusopimusten (kuntien ulkoistukset) ja markkinaosuuksien suhteen.

7. Edistääkö lakiluonnos toimintatapojen muutosta ja uusien palveluinnovaatioiden käyttöönottoa?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Valmisteilla oleva sote-muutos toteutuessaan johtaa todennäköisesti merkittäviin toimintatapojen muutoksiin. Tähän liittyy myös riskejä, sillä muutosten vaikutusten seurauksia ei tunneta asiakkaan, yhteiskunnan tai henkilöstön näkökulmasta.

Innovatiivisuuteen vaikuttaa asiakkaiden valinnat, millä perusteilla valitaan palveluntuottaja ja miten toimintaa kehitetään. Alihoitamisen riskit lisääntyvät, jos asiakkuus on taattu 6 kuukauden määräajaksi. Silloin ei myöskään innovoida. Toisaalta malli voi johtaa epätarkoituksenmukaiseen ylihoitoon ja resurssien kohdentumiseen terveempiin asiakkaisiin. Sote-keskuksen niukka perusterveydenhuollon palveluvalikoima ja korvausmallit ohjaavat lääkäri- ja hammaslääkärivetoiseen toimintaan. Ne eivät lähtökohtaisesti kannusta terveydenhuollon ammattihenkilöiden välisen työnjaon kehittämiseen ja osaamisen hyödyntämiseen vaan saattavat jopa heikentää nykytilannetta esim. rajattu lääkkeenmääräminen ja muiden terveydenhuollon ammattihenkilöiden kuin lääkäreiden itsenäiset vastaanotto toiminnat.

Liikelaitos joutunee taistelemaan osajista ja myös tuloista, mikä puolestaan vähentää innovatiivisuutta. Ehdotus saattaa johtaa opetus- ja tutkimusresurssien pienenemiseen tai ohjautumiseen epätarkoituksenmukaisella tavalla, mikä johtaa innovaatioiden vähenemiseen.

8. Antaako valinnanvapauslakiluonnos yhdessä muun maakunta- ja sote-uudistuksen kanssa riittävät edellytykset saavuttaa 3 miljardin euron kustannusten kasvun hillinnän tavoite?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. **ei pääosin**
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Valinnanvapauden odotetaan tehostavan toimintaa ja sitä kautta alentavan kustannuksia. Lakiluonnoksesta ei löydy perusteluja siitä, mihin oletuksiin kustannusten aleneminen perustuisi. Perustuslaki edellyttää, että palveluita tulisi tarjota riittävästi, mutta valtiovarainministeriön tiukka menokuri tulee hillitsemään menojenkasvua ja siten vaikuttamaan harkinnan varaisten palveluiden tarjontaan heikentävästi.

Palveluiden saatavuuden parantuminen lisää palveluiden kysyntää. Toisaalta laaja asiakkaan valinnanvapaus edellyttää ylikapasiteettia ja eri palveluntuottajilla päällekkäistä resurssien reserviä, jotta asiakkaalla olisi aidosti mahdollisuus valita tarpeensa mukaisesti ja oikea-aikaisesti palveluita. (Esimerkiksi Ruotsissa valinnanvapauden lisäämisen lähtökohtana ei ollut kustannusten hillintä). Tuottavuuden tulisi kasvaa esimerkiksi uusien toimintatapojen ja innovaatioiden kautta. Sähköiselle asioinnille, digitalisaatiolle ja tietoteknologialle on asetettu suuret odotukset, mutta niiden vaikutuksia jouduttanee vielä odottamaan.

Suomessa tulisi analysoiden tarkemmin Ruotsissa toteutetun valinnanvapausmallien vaikutukset. Kustannusten hallinnan osalta on tärkeää, että ratkaistaan miten voidaan estää se, ettei julkisia korvauksia makseta niistä henkilöistä, jotka eivät käytä julkisia palveluja (esim. työterveyshuollon piirissä olevat) ja toisaalta miten estetään kustannusten siirtäminen maakunnan liikelaitokselle lähetteellä, kun hoitovastuu itse asiassa kuuluisi sote-keskukselle.

Valtiontalouden tarkastusvirasto toteaa raportissaan 3.11.2017: ”Kaiken kaikkiaan hallituksen sote- ja maakuntauudistukselle asettama 3 miljardin euron säästötavoite ei nykytiedon valossa ole realistinen. EU-vertailussa Suomen sosiaali- ja terveysmenot eivät ole erityisen korkeita, eikä ikääntymisen aiheuttama kestävyysaaste poikkeuksellisen suuri. Sote-palvelujen laatu on arvioitu yleisesti ottaen hyväksi jo lähtötilanteessa ja koska uudistuksella tavoitellaan palvelujen saatavuuden parantamista ja terveyserojen kaventamista, on säästötavoitteen mittaluokka erittäin suuri pitkälläkin aikavälillä.”

Lakiehdotuksen vaikutusarvioinnissa on lueteltu 41 eri tekijää, joiden mainitaan johtavan kustannusten kasvuun nykyisestä. Arviointiraportissa kustannusten kasvun hillinnän työkaluiksi tarjotaan ainoastaan kiinteää budjettia, digitalisaatiota ja irtisanomisia. Toisaalta vaikutusarvioinnissa todetaan, että lakiehdotus ei aiheuta työttömyyttä eli irtisanomisillakaan ei kyettäisi laskemaan kustannuksia. Henkilöstö ei voi olla säästön kohde!

Kysymyksiä lakiluonnoksen yksityiskohdista

9. Sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapauslakiluonnoksen 3 luvussa säädettäisiin asiakkaan suoran valinnan sosiaali- ja terveyspalveluista.

9a. Turvaavatko maakunnan liikelaitoksen suoran valinnan palvelujen tuotantoa koskevat säännökset (mm. 16 §) palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden kaikissa olosuhteissa?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. **ei pääosin**
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Maakunnan liikelaitoksella on velvoite tuottaa kaikkia sosiaali- ja terveyspalveluita. Se tarvitsee kuitenkin riittävän määrän potilaita/asiakkaita, henkilöstöä ja rahoitusta, jotta palveluverkko voidaan suunnitella siten, että yhdenvertaisuus palvelujen saatavuudessa toteutuu. Ruotsin kokemusten perusteella näyttää siltä, että yksityinen palvelutuotanto keskittyy kaupunkeihin.

Mikäli Suomessakin suoran valinnan palvelujen palvelun tuottajat keskittyvät kaupunkeihin, vaarana on se, että kilpailu osaavasta henkilöstöstä johtaa liikelaitosten toimintaedellytysten heikkenemiseen ja mahdollisuuteen tarjota palveluta maantieteellisesti laaja-alaisesti. Tämä saattaa vaikuttaa erityisesti päivystyspalveluihin ja harvaan asuttujen alueiden palvelujen saatavuuteen. Lakiluonnoksen pohjalta ei ole mahdollista arvioida, miten palvelujen yhdenvertainen saatavuus toteutuisi kaikissa olosuhteissa.

9b. Onko lakiluonnoksen 18 §:ssä säädetty sote-keskuksen lakisääteinen palveluvalikoima sisällöltään ja laajuudeltaan tarkoituksenmukainen?

- a. **liian laaja**

- b. sopiva
- c. liian suppea

Vapaamuotoiset huomiot

Uudistuksen ensimmäisessä vaiheessa tulisi parantaa perusterveydenhuollon palveluiden yhdenvertaista saatavuutta. Esityksessä jää osin epäselväksi se, mitkä palvelut tai palvelujen osat kuuluvat sote-keskukselle ja mitkä maakunnan liikelaitokselle. Sote-keskusten palvelujen osalta tulisi selkeämmin määritellä millaisia mielenterveys- ja päihdepalveluita niissä tulisi olla ja millä osaamisella niitä tuotetaan. Lisäksi sote-keskuksissa tulisi olla tarjolla lähipalveluina myös terapiapalveluja, kuten fysio- ja toimintaterapiaa. Kuntoutuspalvelujen tulee olla osa muuta palveluprosessia eikä niitä saa irrottaa vain maakunnan liikelaitoksen toiminnaksi.

Pidämme erittäin huolestuttavana sitä, että sote-keskusten suoran valinnan palveluihin tulee siirtää myös erikoissairaanhoidon konsultaatio- ja avopalveluita sekä kiireetöntä leikkaustoimintaa. Tämä saattaa vaarantaa nyt hyvin toimivan erikoissairaanhoidon toiminnan ja kriisivalmiuden. Esityksessä todetaan, että siirron edellytyksenä on se, ettei asiakas- ja potilasturvallisuus vaarannu. Kilpailu osajista voi kuitenkin johtaa erikoissairaanhoidon toiminnan heikkenemiseen ennakoimattomasti jo ennen kuin se näkyy potilasturvallisuudessa.

9c. Onko lakiluonnoksen 18 §:ssä säädetty suunhoidon yksikköjen lakisääteinen palveluvalikoima sisällöltään ja laajuudeltaan tarkoituksenmukainen?

- a. liian laaja
- b. sopiva
- c. liian suppea

Vapaamuotoiset huomiot

Suurin osa suun terveydenhuollon palveluista tulee olla perustasolla. Varmistettava, että nykyiset hyvät työnjaon mallit hammaslääkäreiden, suuhygienistien ja hammashoitajien kanssa jatkuvat. Lisäksi tulee pitää huolta siitä, että erikoishammaslääkärin konsultaatioita on riittävästi potilaiden saatavilla. Palvelujen käytön osalta tärkeää on se, ettei asiakasmaksuihin tule korotuksia.

9d. Onko lakiluonnoksen 18 § sote-keskuksen suoran valinnan palveluista riittävän selkeä siltä osin, mitkä palvelut kuuluvat suoran valinnan palvelujen piiriin ja mitkä kuuluvat maakunnan liikelaitoksen tuottamiin muihin kuin suoran valinnan palveluihin?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin sote-keskuksissa tuotettavat palvelut?

Lakiluonnoksessa on määritelty osittain yksityiskohtaisesti sote-keskusten palveluvalikoima, joihin on sisällytetty myös erikoissairaanhoidon kuuluvaksi katsottavia palveluita. Joiltain osin rajanveto suorien palveluiden ja liikelaitoksen palveluiden osalta jää epäselväksi. On varmistettava, että järjestäjällä ja tuottajilla on yhteinen käsitys palveluista ja niiden sisällöstä. Sisältää riskin osaoptimointiin ja kustannusten siirtoon maakunnille.

Lakiluonnoksen 14 §:n mukaan suoran valinnan palveluntuottajan vastuu keskeytyy yli kuukauden kestävästä laitoshoidon jälkeen ja vastuu asiakkaan tarvitsemista palveluiden tuottamisesta siirtyy laitoshoidon antajalle. Laitoshoidon antajan vastuu tuottamisesta vaatii tarkennusta. Esitys on ongelmallinen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tarkoituksenmukaisen järjestämisen kannalta. Esim. sosiaalipalveluihin kuuluvassa laitoshoidossa ei ole tarkoituksenmukaista varautua itse huolehtimaan asiakkaan kaikista terveyspalveluista (mukaan lukien suun terveys). Tarkennusta vaatii se, miten maakunnan liikelaitos omalta osaltaan vastaa pitkäkestoisen laitoshoidon ajalta laaja-alaisista sosiaali- ja terveyspalveluiden tuottamisesta asiakkaalle.

9e. Onko lakiluonnoksen 18 § suunhoidon suoran valinnan palveluista riittävän selkeä siltä osin, mitkä palvelut kuuluvat suoran valinnan palvelujen piiriin ja mitkä kuuluvat maakunnan liikelaitoksen tuottamiin muihin kuin suoran valinnan palveluihin?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin suunhoidon yksiköissä tuotettavat palvelut?

Palvelujen sisältö tulisi määritellä täsmällisemmin, jotta palvelut eivät painotu pelkästään hammaslääkäreiden palveluihin. Toimivat työnjaot tulee säilyttää. Samoin ennaltaehkäisevän suun terveydenhuollon ja suuhygienistien rooli palvelutuotannossa. Tällä hetkellä suuhygienistit ja hammashoitajat tuottavat suuren osan kunnallisen suun terveydenhuollon ehkäisevistä palveluista.

9f. Ovatko säännökset (mm. 18 § ja 37 §) sosiaalihuollon osalta tarkoituksenmukaisia ja riittäviä?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Asiaa on hankala hahmottaa, koska sote-keskus voi tuottaa vain ohjausta ja neuvontaa, mutta päätökset palveluista tekee maakunnan liikelaitoksen työntekijä. Tässä syntyy uusi rajapinta, jolla voi olla vaikutuksia palvelujen saantiin ja asiakkaiden yhdenvertaisuuteen, mikäli liikelaitoksilla ei ole riittävästi sote-keskuksiin jalkautettavaa henkilöstöä, jotka voisivat tehdä hallintopäätöksiä tarvittavista sosiaalipalveluista.

10. **Lakiluonnoksen 4 luvussa** säädettäisiin asiakkaan mahdollisuuksista valita maakunnan liikelaitos.

10a. Antaako lakiluonnoksen 21 § asiakkaalle tarkoituksenmukaiset mahdollisuudet valita liikelaitos?

- a. kyllä
- b. **kyllä pääosin**
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Asiakkaalla on mahdollisuus valita liikelaitos, mutta edelleen puuttuu objektiivista tietoa hoidon laadusta, johon valinnan voisi perustaa. Tärkeää on, että maakuntien liikelaitokset sekä mahdolliset muut toimijat (esim. Meri-Lappi) noudattavat yhtenäisiä hoidon perusteita ja hoitoon pääsyn aikoja.

10b. Entä antaako lakiluonnoksen 22 ja 23 § asiakkaalle tarkoituksenmukaiset mahdollisuudet valita liikelaitoksen palveluyksikkö/yksiköt?

- a. **kyllä**
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Maakuntien liikelaitokset eroavat oman palveluntuotantonsa laajuuden, työnjaon ja sisällön osalta toisistaan, asiakkaan on vaikea arvioida hoidon kokonaisuutta. Tietoinen valinta vaatii tuekseen objektiivista tietoa palvelujen laadusta, jonoista sekä hoitoon pääsystä. Valmistelun yhteydessä olisi kiirehdittävä kansallisten laaturekisterien tekemistä, jotta palvelujen vertailtavuus olisi mahdollisimman läpinäkyvää.

11. **Lakiluonnoksen 5 luvussa** säädettäisiin asiakassetelin käytöstä asiakkaan valinnanvapauden lisäämisessä.

11a. Onko lakiluonnoksen 24 §:ssä säädetty asiakasseteli sisällöltään ja laajuudeltaan tarkoituksenmukainen?

- a. **liian laaja**
- b. sopiva
- c. liian suppea

Vapaamuotoiset huomiot

Julkinen sektori hankkii nykyisin runsaasti palveluita yksityisiltä sosiaali- ja terveyspalveluyrityksiltä. Kuntaliiton mukaan jopa 48,9 % vammaisten ympärivuorokautisen hoivan asumispalveluiden ja 36 % ikääntyneiden asumispalveluiden kustannuksista muodostuu yksityisiltä ostetuista palveluista. Myös joitakin erikoissairaanhoidon ja suun terveydenhuollon palveluita ostetaan palveluseteleillä.

Maakunnat ovat lähtökohdiltaan erilaisia ja vastuu palveluiden järjestämisestä uusissa organisaatioissa käynnistyy. Vaikka maakunnille on jätetty mahdollisuus rajata asiakassetelin käyttöä, kaikissa maakunnissa ei ole tarvittavaa riittävää osaamista arvioida maakunnan palveluiden kokonaisuutta palvelunjärjestelmän murrosvaiheessa.

Nyt kuitenkin esitetään asiakassetelillä tuotettavaksi laajamittaisesti erikoissairaanhoidon kiireettömiä palveluita. Mahdollistamisen sijaan esityksessä veloitetaan maakunnan liikelaitos antamaan asiakaseteleitä lainsäätäjän haluamalla tavalla. Maakunnan järjestämisvastuuta siirryy liikelaitokselle ja järjestäjän ja liikelaitoksen roolit menevät sekaisin palveluiden järjestämisen ja tuottamisen osalta. Maakunnan tulisi olla vahva järjestäjä.

Esityksellä voi olla mittavia vaikutuksia maakuntien liikelaitosten mahdollisuuksiin vastata ja ylläpitää ympärivuorokautista päivystystä kaikissa olosuhteissa koko maassa. Ympärivuorokautista päivystysvalmiutta eikä kriisivalmiutta saa vaarantaa missään olosuhteissa.

Kiireetön leikkaustoiminta on välttämätöntä päivystystoiminnan, koulutuksen, osaamisen kehittämiseksi ja ylläpitämiseksi niin lääkäreiden kuin hoitohenkilöstön osalta. Ehdotetun mukainen asiakassetelin käyttö voi johtaa merkittävään osajien (lääkärit ja muut terveydenhuollon ammattihenkilöt) siirtymiseen yksityiselle sektorille. Mikäli muut henkilöstö (esim. tukipalveluhenkilöstö) ei siirtyisi samassa laajuudessa, jouduttaisiin henkilöstöä irtisanomaan. Kiireetöntä leikkaustoimintaa ei siis tule säätää pakolliseksi asiakassetelipalveluksi.

Mikäli asiakasseteli otetaan käyttöön esitetyssä laajuudessa, tulee yksityisen sektorin tuottajilta edellyttää mm. päivystysvalmiuden ylläpitoa, panostusta ammattihenkilöiden kouluttamiseen sekä opiskelijaohjauksen. Lisäksi palveluntuottajalla tulee olla vastuu jatkohoidosta ja hoitokomplikaatioiden hoidosta samalla tavalla kuin julkisella sektorilla tällä hetkellä.

Lakiluonnosesityksen mukaan asiakassetelipalvelun tuottaja ei saa periä asiakkaalta maksua asiakassetelillä annettusta palvelusta, maakunnan määrittämästä palvelusta. Palveluntuottaja voi kuitenkin myydä asiakkaalle ylimääräisiä maksullisia lisäpalveluita. Tämä johtaa asiakkaat eriarvoiseen tilanteeseen maksukyvyyn perusteella ja tuottaa heille odottamattomia kustannuksia. Esityksessä jää epäselväksi se miten asiakkaan kieltäytyminen asiakassetelillä tuotetusta palvelusta toteutetaan sekä se miten sopimukset sitovat palveluntuottajaa ja maakuntaa.

Kuntoutuksen osalta yksityiskohtaisten perustelujen esimerkit ovat kuntoutuspalvelujen määrää rajaavia. Asiakassetelin käyttöä sosiaalisessa kuntoutuksessa tulee tarkentaa. Asiakassetelin tulee kattaa yhtenäisesti koko hoidon ja kuntoutuksen kokonaisuus.

11b. Onko maakunnan liikelaitoksella 24 §:n 2 ja 3 momentissa säädettyjen rajausten perusteella edellytykset turvata riittävät palvelut kustannustehokkaalla tavalla?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Lakiluonnoksen 24 § 2 ja 3 momenttien mukaan maakunta voisi rajata asiakassetelin käyttöä, jos se on välttämätöntä palvelukokonaisuuksien toimivuuden tai palvelujen kustannustehokkaan järjestämisen perusteella tai jos asiakassetelin käyttöönottoaminen voi vaarantaa maakunnan liikelaitoksen lakisääteisistä tehtävistä suoriutumisen.

Maakunnan voi olla jokseenkin mahdoton etukäteen tietää tilanteita, joissa potilasturvallisuus tai liikelaitoksen lakisääteinen toiminta voisi vaarantua. Palvelukokonaisuus voi vaarantua esimerkiksi tilanteessa, jossa liikelaitoksen avainosaajat (esim. leikkaustiimi) siirtyvät asiakassetelituottajien palvelukseen.

Lakiehdotuksesta tulee poistaa maakunnan liikelaitoksen velvollisuus antaa asiakasseteli. Tulisikin säätää maakunnan mahdollisuudesta määritellä mihin palveluihin liikelaitoksen tulee antaa asiakasseteli sen sijaan, että ensin säädetään velvoittavasta asiakassetelipalveluvalikoimasta ja vasta sen jälkeen mahdollisuudesta sen rajoittamiseen. Siten maakunnalla olisi parempi mahdollisuus arvioida ja seurata palveluita tarkoituksenmukaisuutta palvelukokonaisuuksien sekä asiakas- ja potilasturvallisuuden näkökulmasta.

11c. Onko lakiluonnoksen 24 §:n sääntely riittävä erikoissairaanhoidon valtakunnallisen ja alueellisen palvelujärjestelmän turvaamisen näkökulmasta?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Tehty esitys on ristiriidassa erikoissairaanhoidon työnjakoon ja eräiden tehtävien keskittämiseen liittyvän valtioneuvoston asetuksen kanssa. Asetuksen perusteella on ja ollaan vähentämässä niiden yksiköiden määrää, jotka saavat tehdä anestesiaa vaativia tehtäviä, jotta toimenpidemäärät takaisivat palveluiden laadun. Nyt valinnanvapauslakiehdotuksessa esitetään, että näitä voisivat asiakassetelillä tuottaa yksityiset palveluntuottajat. Tavoitteet keskittämisen hyödyistä katoavat, liikelaitosten toimintavolyymit laskevat, kustannukset kasvavat tai toiminnan laatu laskee sekä päivystys ja poikkeustilanteisiin varautuminen heikkenevät.

Toimivaa järjestelmää ei saa vaarantaa. Erikoissairaanhoidon turvaamiseksi asiakassetelin piiristä tulisi poistaa 24 § 1 momentin kohdat 8-11.

11d. Ovatko asiakasseteliä koskevat säännökset asiakkaan aseman ja oikeuksien näkökulmasta tarkoituksenmukaisia?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Valinnanvapauden lisääntyminen on sinänsä toivottavaa ja vahvistaa asiakkaan. Asiakkaan valinnanvapautta pitäisi olla myös se, että hän voisi valita palveluntuottajaksi maakunnan liikelaitoksen, ilman, että hänen ensi pitäisi kieltäytyä asiakassetelistä.

Asiakkaan mahdollisuudet tehdä tietoisia valintoja esim. asiakasetelin käytön osalta riippuu hänen koulutuksestaan ja osaamisesta ja kyvystä etsiä tietoa. Asiakkaat ovat eriarvoisessa asemassa esimerkiksi iän ja vammaisuuden perusteella. Asiakkaille annettava ohjauksen ja neuvonnan tarve tulee lisääntymään.

Kun palveluntuottaja ottaa vastaan henkilökohtaisen budjetin tai asiakasetelin saaneen asiakkaan, on palveluntuottajan ilmoitettava sitoutuvansa asiakassuunnitelmaan ja siten palvelun tuottamiseen koskeviin ehtoihin. Palveluntuottajalla näyttäisi olevan mahdollisuus valikoida asiakkaita kieltäytymällä sitoutumasta asiakassuunnitelmaan. Tämä voi johtaa asiakasvalikointiin ja osaoptimointiin.

11e. Turvaako asiakasetelijärjestelmä maakunnalle riittävät ohjaus- ja vaikutusmahdollisuudet järjestämismääräysten toteuttamisen näkökulmasta?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. **ei**
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Asiakasetelin myöntää maakunnan liikelaitos. Maakunnalla on todennäköisesti rajalliset mahdollisuudet järjestäjänä vaikuttaa, ohjata ja valvoa asiakasetelin käyttöä.

Nykytietojen perusteella on vaikea arvioida sitä, kuinka usein asiakkaat valitsisivat muun kuin maakunnan liikelaitoksen palveluntuottajaksi palveluissa, joissa asiakaseteli on päätetty ottaa käyttöön ja sitä tarjotaan asiakkaalle. Siksi on jokseenkin mahdoton arvioida tilannetta, jolloin asiakasetelin käyttöönotto uhkasi liikelaitoksen lakisääteisistä tehtävistä suoriutumista. Toiminnan vaikutuksia henkilöstöön on mahdotonta arvioida.

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

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. **ei pääosin**
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Säännökset ovat epäselviä. Asiakkaan ei voisi henkilökohtaisella budjetilla hankkia maakunnan liikelaitoksen palveluita. Tämä on epätarkoituksenmukaista ja kaventaa asiakkaan mahdollisuuksia saada tarvitsemiään palveluita. Asiakkaan näkökulmasta on nurinkurista, että hän ensi joutuisi kieltäytymään henkilökohtaisesta budjetista saadakseen maakunnan liikelaitoksen palveluita. Tällä saattaa olla haitallisia vaikutuksia asiakkaan pitkäaikaisiin hoito- ja kuntoutussuhteisiin.

Henkilökohtaisen budjetin käytöstä ei ole kokemuksia Suomessa ja sitä pitäisikin kokeilla, jotta saataisiin tietoa budjetin määrittelystä, tarvittavasta tuesta ja ohjauksesta.

Palveluntuottaja ei saa periä asiakkailta maksua henkilökohtaisen budjetin perusteella annetuista palveluista. Tuottaja voi kuitenkin tarjota maksullisia lisäpalveluita. Tämä voi olla hämmentävää ja aiheuttaa asiakkaalle lisäkustannuksia. Lisäksi asiakkaat joutuvat eriarvoiseen asemaan varallisuuden perusteella.

Kun palveluntuottaja ottaa vastaan henkilökohtaisen budjetin tai asiakasetelin saaneen asiakkaan, on palveluntuottajan ilmoitettava sitoutuvansa palvelun tuottamiseen koskeviin ehtoihin. Palveluntuottajalla näyttäisi olevan mahdollisuus valikoida asiakkaita kieltäytymällä sitoutumasta asiakassuunnitelmaan. Tämä voi johtaa asiakasvalikointiin ja osaoptimointiin.

Mikäli palvelusetelilaki kumotaan, tulee selvittää miten varmistetaan kuntien nyt palvelusetelillä ostama varhaiskasvatuslain mukainen varhaiskasvatus.

13. Lakiluonnoksen 7 luvussa säädettäisiin asiakkaan neuvonnasta ja ohjauksesta sekä palvelutarpeen arvioinnista. Lisäksi lakiluonnoksen 5 §:ssä säädettäisiin asiakkaalle tehtävästä yhdestä asiakassuunnitelmasta. Turvaavatko säännökset riittävän hyvin asiakkaan oikeudet sekä palvelujen toteuttamisen asiakkaan tarpeita vastaavasti?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. **ei pääosin**
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Lakiesityksen mukaan asiakkaalle laaditaan palvelutarpeen arvioinnin perusteella asiakassuunnitelma, jossa olisivat kaikki sosiaali- ja terveyspalvelut riippumatta siitä kuka palvelut tuottaa. Asiakassuunnitelmasta ei tule valituskelpoista päätöstä ja sen velvoittavuus jää jossain määrin epäselväksi. Erityistä huomiota tulisi kiinnittää asiakkaisiin, jotka tarvitsevat laaja-alaisesti yhteen sovitettuja palveluita. Maakunnan liikelaitoksella olisi vastuu asiakkaan palvelutarpeen kannalta tarkoituksenmukaisesta kokonaisuudesta. Prosessi vaikuttaa raskaalta ja vastuunjako epäselvältä. Esityksen mukaan palveluntuottajat olisivat velvollisia noudattamaan asiakassuunnitelmaa. Ongelmana on myös se, että tietojärjestelmät eivät tällä hetkellä tue tällaisten monitoimijoiden yhteissuunnittelua. Mahdollisuus alihoitoon ja osaoptimointiin. Olisikin pohdittava onko mahdollista, että asiakassuunnitelman laatimisvelvollisuus olisi ainoastaan maakunnan liikelaitoksella ja muiden toimijoiden tulisi osallistua ja toteuttaa suunnitelmaa. Myös asiakassuunnitelman sisältöä tulee tarkentaa esim. mistä kaikista asiakkaan hoitoon ja kuntoutukseen liittyvistä suunnitelmista se voi koostua sekä miten varmistetaan tieto, että palvelutarve on arvioitu.

14. Lakiluonnoksen 8 luvussa säädettäisiin palveluntuottajien hyväksymis- ja sopimusmenettelyistä.

14a. Ovatko säännökset hyväksymismenettelyistä lakiluonnoksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin

- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Lakiluonnokseen tulisi lisätä se, että tuottajalla tulee olla riittävä osaaminen palvelun/palvelujen tuottamiseksi.

14b. Varmistaako hallintopäätöstä ja ehtojen asettamista koskeva sääntely (42 §) riittävät mahdollisuudet maakunnan järjestämisvastuun toteuttamiseen.

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Maakunnan tulisi voida asettaa palveluntuottajille myös tutkimus-, kehittämis-, innovaatio- ja opetustoimintaa liittyviä ehtoja.

14c. Ovatko säännökset sopimusmenettelyistä lakiluonnoksentavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Asiakaseteileillä tuotettavissa palveluissa on voi tulla epäselvyyksiä tilanteissa, joissa maakunta päättäisi rajata asiakassetelin käyttöä. Erityisesti niissä palveluissa (24 §), joiden tuottamisessa lakiesityksen mukaan maakunnan olisi otettava käyttöön asiakasseteli. Toisaalta esityksessä jää epäselväksi miten asiakas voisi halutessaan luopua asiakassetelin käytöstä esim. asumispalveluissa. Ja kuka vastaisi sopimuksen purkamisesta ja mahdollisista korvauksista palveluntuottajalle.

15. **Lakiluonnoksen 9 luvussa** säädettäisiin palvelujen tuottamisesta ja palveluntuottajien velvoitteista. Ovatko säännökset lakiluonnoksentavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Palveluntuottajan tulee olla vastuussa palvelunlaadusta ja vastata mahdollisten hoitokomplikaatioiden kustannuksista. Hoitokriteereiden tulee perustua parhaaseen saatavilla olevaan tietoon ja olla yhteneväiset, samoissa palvelukokonaisuuksissa eri maakunnissa.

16. **Lakiluonnoksen 10 luvussa** säädettäisiin palveluntuottajalle suoritettavista korvauksista.

16a. Ottavatko sote-keskuksen kiinteän maksun osuus ja sen määräytymistä koskevat tekijät riittävästi huomioon asiakkaiden erilaiset palvelutarpeet ja niiden aiheuttamat kustannukset?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. **ei pääosin**
- d. **ei**
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Kiinteä korvaus ei huomioi asiakkaiden erilaisia palvelutarpeita. Valinnanvapautta käyttävät hyvin koulutetut ja terveet asukkaat. Tämä voi lisätä epätarkoituksenmukaista palvelujen käyttöä. Tällöin uhkana on asiakkaiden valikoituminen johtaa sote-keskusten asiakaskunnan vinoutumaan, jolloin maakunnan liikelaitosten sote-keskusten vastuulle jäävät paljon hoitoa tarvitsevat. Toisaalta palveluntuottajat voivat alihoitaa tai lähettää potilaansa maakunnan liikelaitoksen potilaiksi, jolloin kustannukset siirtyvät maakunnan liikelaitokselle.

16b. Ovatko säännökset muista korvauksista uudistuksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. **ei kantaa**

Vapaamuotoiset huomiot

Asiakasseteleillä tuotettavissa palveluissa olisi huomioitava erikoisosaamista edellyttävät palvelut esim. moniammatillista tiimiä tai erikoisosaamista edellyttävä toiminta on huomioitava myös korvausperusteissa.

Korvausjärjestelmä ei riittävästi kannusta potilaan vaikuttavimman hoidon tuottamiseen/terveyshyödyn tuottamiseen, vaan saattaa kannustaa palveluntuottajan omien intressien edistämiseen.

16c. Turvaavatko säännökset maakunnan liikelaitoksen sote-keskukselle ja yksityisen sote-keskukselle yhdenvertaiset toimintaedellytykset?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. **ei**

e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Maakunnan liikelaitoksen tulee tuottaa palveluita kaikilla asukkaille. Yksityinen sote-keskus voi kohdentaa markkinointia tietyille asiakasryhmille ja hankkia asiakkaiksi hyvin koulutettuja ja terveitä asukkaat tai perustaa sote-keskuksia vain ns. hyvälle alueille. Tällöin uhkana on asiakkaiden valikoituminen johtaa sote-keskusten asiakaskunnan vinoutumaan, jolloin maakunnan liikelaitosten sote-keskusten vastuulle jäävät paljon hoitoa tarvitsevat. Toisaalta palveluntuottajat voivat alihoitaa, ylihoitaa tai lähettää potilaansa maakunnan liikelaitoksen potilaiksi, jolloin kustannukset siirtyvät maakunnan liikelaitokselle.

17. Lakiluonnoksen 12 luvussa säädettäisiin lain voimaantulosta.

17a. Turvaavatko 85 §:n mukaiset asiakasseteliä koskevat siirtymäsäännökset palvelujen saatavuuden siirtymävaiheessa?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. **ei pääosin**
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Aikataulu on tiukka. Tulisi odottaa valinnanvapauskokeilujen tuloksia. Tässä vaiheessa tulisi luopua 24 §:n 1 momentin kohdista 8-10 käyttöönnotosta.

17b. Turvaavatko 86 ja 88 §:n mukaiset sote-keskusta koskevat siirtymäsäännökset palvelujen saatavuuden siirtymävaiheessa?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. **ei pääosin**
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Erikoisalojen palveluja ei tulisi siirtää sote-keskuksille ja 86 § toinen momentti tulisi poistaa.

17c. Turvaavatko 87 ja 89 §:n mukaiset suunhoidon yksiköitä koskevat siirtymäsäännökset palvelujen saatavuuden siirtymävaiheessa?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. **ei pääosin**
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Siitä kun maakunta (viimeistään) tekee päätöksen siirrettävistä palveluista ja ehdoista suoran valinnan palveluntuottajille sekä palvelun tuottajille suoritettavista korvauksista, on vain 3 kuukautta

aikaa siihen, jolloin palveluntuottajan on tehtävä ilmoitus maakunnalle. Aikataulu on tiukka ja nähtäväksi jää kuinka moni palveluntuottaja lähtee näin nopealla aikataululla mukaan vain jäädäänkö katsomaan, miten jotkut "pioneerit" pärjäävät.

Asiakkaat, jotka eivät valitse suun hoidon yksikköä 2022, hänen tietonsa kerätään maakunnan liikelaitoksen tietoihin, mutta hänestä ei tule minkään suun hoidon yksikön asiakasta ennen kuin 2024, jolloin hänet osoitettaisiin parhaimmin saavutettavan suun hoidon yksikön asiakkaaksi. Tämä menettely saattaa aiheuttaa tiettyjen potilasryhmien "väliinpuotoamista" ja viivästyksiä tarpeenmukaisen hoidon aloittamisessa.

17d. Turvaako esitys sosiaali- ja terveystalouden yksityisten tuottajien toimintaedellytykset?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Esitys antaa hyvät mahdollisuudet yksityisille sote-keskuksille valikoida asiakaskuntansa. Pienet palveluntuottajat ja ammatinharjoittajat jäävät alihankkijoiksi ja joutunevat entistä suurempaan kilpailutilanteeseen osa jopa pakkoyrittäjiksi.

17e. Antaako esitys riittävät edellytykset pienten toimijoiden toimimiseen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajina?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Pienet palveluntuottajat ja ammatinharjoittajat jäävät alihankkijoiksi ja joutunevat entistä suurempaan kilpailutilanteeseen osa jopa pakkoyrittäjiksi.

18. Onko uudistuksen vaikutukset arvioitu näkemyksenne mukaan oikein ja riittävästi?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Esityksen henkilöstövaikutusten arviointi on varsin suppea.

Valinnanvapaudesta laajentamisesta aiheutuvia lisäkustannuksia palvelujen käytön lisääntyessä ei ole huomioitu. Myöskään henkilökohtaisen budjetin käytön vaikutuksista ei ole kokemuksia eikä arviota.

19. Miten arvioisitte uudistuksen vaikuttavan oman organisaationne tai jäsenorganisaatioidenne asemaan?

Vaikka yhtiöittämisspakko poistettiin, on uudella lakiluonnoksella ehkä aikaisempaa esitystä suurempia vaikutuksia sosiaali- ja terveystieteiden ammattihenkilöstöön. Monituottajamallin vaikutukset ja erityisesti suoran valinnanvapauden palveluiden laajeneminen myös erikoissairaanhoidon palveluihin tulee näkymään muutoksina ammattihenkilöiden välisessä työnjaossa sekä työpaikkojen muuttumisena ja jopa katoamisena.

Tiukka taloudellinen menokuri ja valinnanvapaus, jossa asiakas voi vaihtaa palveluntuottajaa 6 kuukauden välein johtaa siihen, että henkilöstön määrä on se joustoelementti, joka joustaa kysynnän mukaan. Määräaikaisten työsuhteiden ja nollasopimusten määrä tulee lisääntymään, koska yksityisellä sektorilla työvoiman tarpeen vaihteluista johtuva riski säilytetään usein työntekijän harteille. Todennäköisesti myös vuokratyövoiman käyttö ja jatkuva yt-kierre sote-alalla lisääntyvät asiakkaiden vaihtaessa palveluntuottajaa.

Esitetyllä monituottajamallilla on merkittävät vaikutukset myös alan koulutukseen, opiskelijoiden ohjaukseen sekä terveystieteelliseen tutkimus- ja kehittämistoiminnan järjestämiseen jatkossa. Näitä vaikutuksia esityksessä ei ole lainkaan arvioitu. Terveystieteellinen koulutus-, tutkimus- ja kehittämistoiminta on merkittävä uusien toimintatapojen ja hoitoketjujen kehittämisessä sekä parhaan mahdollisen tiedon käytäntöön viemisessä.

Epätuottavien työsuhteiden lisääntymisellä on todennäköisesti myös negatiivisia palkkausvaikutuksia. Määrä-aikaisen työntekijän neuvotteluasema on heikompi kuin vakituisen työntekijän. Tehy esittää edelleen, että valinnanvapaudesta säädetäessä säädetäisiin julkista sektoria vastaavasta palkkajulkisuudesta kaikille sote-tuottajayhtiöille. Tämä on perusteltua siksi, että sote-tuottajayhtiöiden toimintaa rahoitetaan julkisista varoista. Palkkatasa-arvon toteutumisen kannalta on askel taaksepäin, jos niiden työntekijöiden, joiden palkkatiedot nyt ovat julkisia, palkat siirtyisivät palkkasalaisuuden piiriin.

Tehyn näkemyksen mukaan lakiesityksen mukainen asiakassetelijärjestelmä kannustaa palvelujen pirstomiseen erillisiksi osakokonaisuuksiksi. Tässä on vaarana palvelutuotannon eriytyminen toisaalta suuriin palveluntuottajiin (suoran valinnan palvelut/ yhtiöt) ja pieniin, itsenäisiin ammatinharjoittajiin

(asiakassetelipalveluntuottajat/ henkilökohtaisen budjetin palveluntuottajat). Malli voi pakottaa itsensä työllistämiseen ja alihankintana toteutettavaan palvelutoimintaan, jopa ns. pakkoyrittäjyyteen, jossa työntekijällä ei ole aitoja edellytyksiä kannattavaan yritystoimintaan. Osatyökykyisten asema sosiaali- ja terveysalan työmarkkinoilla heikkenee.

Tehy on huolestunut valinnanvapauslainsäädännöstä johtuvien työelämän muutosten vaikutuksesta sote-alan vetovoimaisuuteen. Jo nyt työn kuormittavuus ja matala palkkataso saavat suuren osan alan ammattilaisista harkitsemaan alan vaihtamista tai siirtymistä ulkomaille töihin. Tähän asti yksi vetovoimatekijä on ollut työpaikkojen pysyvyys, jota valinnanvapauslainsäädäntö on nyt murentamassa merkittäväällä tavalla.

Henkilöstön siirtymisen maakunnan liikelaitoksiin tai niiden perustamiin yhtiöihin tulee tapahtua automaattisella liikkeen luovutuksella. Tällä hetkellä erityistä huolta aiheuttavat kuntien ja kuntayhtymien paniikissa tekemät palvelujen ulkoistamiset tai yhteisyritysten perustaminen. Olisikin perusteltua säätää liikkeen luovutuksen pakottavasta periaatteesta niihin muutoksiin, joita jo tällä hetkellä tehdään, kun eri organisaatiot varautuvat sote-uudistukseen. Nyt iso osa sote-alan muutoksista jää automaattisen liikkeen luovutuksen ulkopuolelle työsopimuslain säännösten varaan. Tämä lisää riskiä liikkeen luovutukseen liittyvistä riidoista.

Valinnanvapauslakiehdotuksen mukaan tapahtuvassa liikkeen luovutuksessa työntekijöiden kunnallinen lisä-eläketurva (ammattillinen eläkeikä ja korotettu eläkekarttuma) säilyy tai yhtiön tulee ottaa sen turvaava lisävuakuutus. Vastaava eläketurvan säilyminen tulee Tehyn näkemyksen mukaan säätää koskemaan myös jo ennen valinnanvapauslainsäädännön voimaantuloa tapahtuvia, sote-uudistuksesta johtuvia muutoksia.

Kyse on mittavasta muutoksesta, joka kohdistuu monelta osin toimivaan ja kansainvälisesti eri mittareilla arvioiden kustannustehokkaaseen sote-järjestelmään. Poliittisilla päättäjillä on vastuu kestävän ratkaisun löytämisestä, koska uudistus tehdään vuosikausiksi eteenpäin. Tämä edellyttää yli hallituskausien kestävää suunnittelutyötä.

Tehy edustaa maakuntien sote-palveluissa suurinta henkilöstöryhmää.

Tehyn lausunnon valmisteluun ovat osallistuneet Tehyn yhteistyöjäsenjärjestöt: Suomen Bioanalytikkoliitto, Suomen Ensihoitoalan Liitto, Suomen Kätilöliitto,

Suomen Lastenhoitoalan Liitto, Suomen Mielenterveyshoitoalan Liitto, Suomen Röntgenhoitajaliitto, Suomen Sairaanhoidajaliitto ja Suun Terveysterveystieteiden Ammattiliitto.

20. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta
Kuntoutuskomitean ehdotukset tulee ottaa huomioon lain jatkovalmistelussa.

21. Yksilöidyt muutosehdotukset lakiluonnokseen
20§ Sosiaali- ja terveystieteiden keskuksista ja suunhoitoyksikön valinnan ilmoittaminen
Asiakkaalle ei listautumisen yhteydessä saa tarjota etuja tai lahjoja, jotka eivät liity palveluntuottajan tuottamiin sosiaali- tai terveystieteisiin.

26§ *Asiakasetelipalvelun tuottaja*
Palveluntuottajaksi voi valita myös maakunnan liikelaitoksen

39§ *Suoran valinnan palveluntuottajia koskevat vaatimukset*
Uusi momentti: Suoran palvelun tuottajan hoitotyöstä vastaavalla on oltava riittävä osaaminen ja ko. vastuuhenkilön on työskenneltävä kussakin yksikössä.

54§ *Suoran valinnan palvelun tuottajan velvoitteet*
Järjestämislain 23§ velvoittaa suoran valinnan palveluntuottajia ottamaan palveluyksikköön annettavaan koulutukseen opiskelijoita. Tämä velvollisuus tulee ulottaa myös ammattikorkeakoulujen ja toisen asteen oppilaitosten opiskelijoihin.