

Ohjeet:

Sähköisessä kyselylomakkeessa voi liikkua edestakaisin painamalla Edellinen- tai Seuraava -painikkeita. Kysely on mahdollista lähettää vastaamatta kaikkiin kysymyksiin, mutta osa kysymyksistä on merkitty pakollisiksi. Mahdolliset kysymyksiin annetut perustelut huomioidaan vastauksia analysoitaessa. Kyselyssä on runsaasti vastaustilaa lausujien vapaamuotoisille kommentteille. Vastauksia on mahdollista muokata ennen kyselylomakkeen lähettämistä. Kyselyn voi tarvittaessa keskeyttää painamalla Keskeytä-painiketta ja jatkaa vastaamista myöhemmin. Keskeytä-painikkeesta kysely vie automaattisesti sivulle, jossa on linkki jatkettavaan kyselyyn. Sivulla voi myös lähettää linkin sähköpostiisi. Viimeisen kysymyksen lopussa on Yhteenvedo-painike, josta pääset tarkastelemaan laatimiasi vastauksia. Yhteenvedosivulta pääset muokkaamaan (Muokkaa vastauksia -painike) ja tulostamaan (Tulosta-painike) kyselyn. Tämän jälkeen kysely pitää vielä lähettää.

Vastauksien lähetys: Kun kyselyyn vastaaminen on valmis, paina kyselylomakkeen yhteenvedosivun lopussa olevaa Valmis-painiketta. Lähettämisen jälkeen kyselyvastausta ei ole enää mahdollista täydentää tai muokata.

Tämä on kyselyn tekstitiedostoversio, jota voi käyttää lausuntopyyntöä käsittelevän helpottamiseksi. Toimielimen käsittelyssä voidaan noudattaa esimerkiksi menettelyä, jossa lausuntoa työstetään tekstitiedostomuotoisena ja käsittelyn lopuksi tekstitiedostoon laaditut vastaukset syötetään kyselyyn.

Sähköisen kyselyn Internet-osoite: <https://www.webropolsurveys.com/S/392351745CE21196.par>

Lisätietoja lausuntopyyntöstä antavat:

Projektijohtaja, alivaltiosihteeri Tuomas Pöysti, p.0295163012, s-posti tuomas.poysti@stm.fi
Osastopäällikkö, ylijohdaja, Outi Antila, p. 02951 63164, s-posti outi.antila@stm.fi
Osastopäällikkö, ylijohdaja Kirsi Varhila, p. 02951 63338, s-posti kirsi.varhila@stm.fi
Hallitusneuvos Pirjo Kainulainen, p. 0295163092, s- posti pirjo.kainulainen@stm.fi

Kyselyn tekniseen toteutukseen liittyvät kysymykset:

Osastosihteeri Jenni Rantalainen, p. 02951 63003, s-posti jenni.rantalainen@stm.fi
Projektisihteeri Jaana Aho, p. 02951 63395, s-posti jaana.aho@stm.fi

TAUSTATIEDOT

Vastaajatahon virallinen nimi

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi

Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot

Lausuntopyyntöön käsittelypäivämäärä toimituksessa

Toimielimen nimi

Onko vastaaja*

kunta
sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä tai yhteistoiminta-alue
maakunnan liitto
muu kuntayhtymä tai kuntien yhteistoimintaelin
valtion viranomais
järjestö
yksityinen palveluntuottaja
joku muu

Kysymykset

Kysymyksiä uudistuksen tavoitteista

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisen tavoitteena on kaventaa väestön terveys- ja hyvinvointieroja sekä hillitä palveluista aiheutuvia kustannuksia 3 miljardilla eurolla vuoteen 2029 mennessä.

1. Voidaanko uudistuksella 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:

Valinnanvapautta eivät kaikkein heikoimmassa asemassa olevat kykene itse käyttämään ilman tukea. Toisaalta markkinoiden avautumisen aikana tapahtuva asiakkaiden jakautuminen voi olla terveyseroja kasvattava, kun esimerkiksi työterveyspalvelujen käyttäjät listautuvat samalle tuottajalle, jolloin jollakin tuottajalla on pääasiassa pärjääviä, perusterveitä ja toisella runsaasti työelämän ulkopuolella olevia, ikääntyneitä, työttömyydestä, päihde- ja mielenterveysongelmista kärsiviä. (mm. yleisperustelut s. 75) Vaarana voi olla, että palvelujärjestelmä polarisoituu hyvin ja huonosti pärjäävien palveluihin

Lisäksi uudet palvelut syntyvät todennäköisesti alueille, missä muutenkin on palveluita ja missä toiminta on liiketaloudellisesti kannattavaa. Näin on käynyt mm. Ruotsissa, missä uudistuksen myötä vuoden 2010 jälkeen yksityiset klinikat ovat sijoittuneet pääsääntöisesti tiheään asutuille taajama-alueille, joissa asuu vähemmän vanhuksia ja yksinhuoltajia. Tämä on johtanut suuriin alueellisiin eroihin ja palvelut ovat jakautuneet alueellisesti epätasaisesti. Sama ilmiö tulee mitä ilmeisimmin toteutumaan myös Suomessa, missä harvaan asutuille alueille ei ole liiketaloudellisesti

kannattavaa tuoda palveluita valittavaksi. Markkinaehtoisessa kilpailussa tiheämmin asutetut asutuskeskukset todennäköisesti houkuttelevat tuottajia harvemmin asuttu- ja syrjäseutuja paremmin.

Ruotsin tulosten perusteella sekä korkeilla tuloilla että koulutuksella on positiivinen yhteys valinnanvapauden käyttöön. (Beckman and Anell 2013, Winblad et al 2012). Toisaalta myös korkealla iällä (yli 64 vuotta) havaittiin samanlainen yhteys (Beckman and Anell 2013). Vaikka Ruotsissa valinnanvapausjärjestelmä kaikkiaan lisäsi sen piirissä olevien palvelujen käyttöä, käyttö lisääntyi kaikkein vähiten henkilöillä, joilla oli mielenterveysongelmia ja rajoittava pitkäaikaissairaus (yl.p s. 84)

2. Edistääkö uudistus tarkoituksenmukaisella tavalla asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia omiin palveluihin?

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

Vapaamuotoiset huomiot:

Teoriassa edistää. Mikäli asiakas on pystyvä, niin kyllä, mutta paljon palveluja käyttäville vaikutusmahdollisuuksien käyttäminen on haastavaa.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot.

Mahdollisuuksia on runsaasti, mutta pystyykö asiakas valitsemaan tarpeeseensa sopivat palvelut, on haastavaa. Valinnanvapautta voi käyttää parhaiten henkilö, joka terveydentilansa ja toimintakykynsä perusteella pystyy itse etsimään tietoa ja jonka voimavarat riittävät tämän tiedon pohjalta omien palvelujen kokonaisuuden pohdintaan ja hallintaan. Mitä sairaampi ja toimintakyvyltään heikentyneempi henkilö on, esimerkiksi päihde- ja mielenterveysongelmista kärsivä, sitä huonommin hän kykenee tekemään valintoja.

4. Jos asiakkaalla on laaja-alaisia palveluntarpeita, toteutuuko uudistuksessa asiakkaan mahdollisuus saada tarpeen mukaisella tavalla yhteensovitetuista palveluista?

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

Vapaamuotoiset huomiot:

Valinnanvapausmalli heikentää maakunnan kykyä toteuttaa sosiaali- ja terveyspalvelujen integraatiota alueellaan. Palvelut pirstaloituvat, kun palvelut eriytetään perustason yhtiöihin, maksusetelipalveluihin, asiakasetelipalveluihin ja henkilökohtaisen budjetin palveluihin sekä liikelaitoksen tuottamiin palveluihin (suurimmaksi osaksi erikoissairaanhoidon palvelut, sosiaalipalvelut) ja muihin erityistason palveluihin. Lisäksi muun muassa suun terveydenhuolto on nykyisin sosiaali- ja terveyspalveluihin kiinteästi integroitu palvelujen osa. Tämä on mahdollistanut palvelujen moniammatillisen kehittämisen. Uudistuksessa riskinä on, että mahdollisuus moniammatilliseen kehittämiseen häviäisi. Yhteistyö lukuisten eri yhtiöiden välillä ei käytännössä tule onnistumaan.

Epäselväksi jää myös, miten käytännössä vastuu paljon palveluja samanaikaisesti käyttävän asiakkaan palveluista jakautuisi maakunnan liikelaitoksen ja suoran valinnan palvelujen tuottajien välillä. Epäselvä vastuunjako voi lisätä kustannuksia ja aiheuttaa haasteita asiakkaiden saumattomien palveluketjujen ja -kokonaisuuksien toteuttamiselle. (yl.p 96)

5. Antaako uudistus 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:

Malli sisältää useita epävarmuustekijöitä, mitkä vaikuttavat kustannuksiin.

Malliin sisältyy uusia hallinnollisia portaita, minkä vaikutuksia kustannuksiin ei ole arvioitu. Maakunnalle tulee runsaasti uusia tehtäviä ja sitä kautta tarve runsaalle hallintohenkilöstölle, maakunnan liikelaitokselle tulee samoin oma hallintonsa, lisäksi on yhtiöiden hallinto. Työn tehottomuus lisääntyy, kun palvelujärjestelmät ovat pirstaloituneet ja tuottajalla itselläänkin olemassa olevista palveluista joudutaan kirjoittamaan erillisiä maksuseteleitä. Pirstoutuneet palvelujärjestelmät eivät kykene ottamaan riittävän tehokkaasti haltuunsa niitä 10%, jotka kerryttävät 80% soten kustannuksista. Lisäksi malli voi lisätä hyvin pärjäävien, varsin terveiden palvelunkäyttöä. Myös henkilökohtaiseen budjettiin liittyvät kustannusriskit tarkoittavat, että valinnanvapauslain kokonaisvaikutus voi riskien toteutuessa ja markkinoiden ohjauksen ja syntymisen epäonnistuessa kääntyä negatiiviseksi.

Ruotsissa on havaittu valinnanvapausjärjestelmän käyttöönoton johtaneen vähäisiin terveysongelmiin liittyvien vastaanottokäyntien lisääntymiseen. Vakavammissa terveysongelmissa käyntien määrä on lisääntynyt vähemmän. (Myndigheten för vårdanalys 2013, Riksrevisionsverket 2014). Ilmiö voi selittyä sillä, että kohtalaisen terveiden on helpompi käyttää valinnanvapautta. Väestön terveyden ja hyvinvoinnin, samoin kuin kustannusten kannalta on kuitenkin ongelmallista, jos lisääntyvä käyttö suuntautuu sellaisiin ongelmiin, jotka eivät välttämättä edes edellyttäisi sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisen vastaanotolla käyntiä. Tämä on erityisen ongelmallista, jos samaan aikaan esimerkiksi pitkäaikaissairauksien hoito kärsii tai moniongelmaisten henkilöiden tunnistaminen ja palveluihin ohjaus heikentyy.(yl.pe s. 86)

Suun terveydenhuollossa tulee jatkossa kustannusnousupaineita, sillä nykyään asiakkaat ovat käyneet runsaasti yksityisillä ja maksaneet itse enemmän kustannuksista. Erityisiä riskejä aiheuttavat myös maksuseteliin liittyvät säädökset, henkilökohtaiseen budjettiin liittyvä kustannusriski, tuottajien kyky

määrittää enimmäisasiakasmäärä yhdistettynä asiakkaiden haitalliseen valikoimiseen eli kermankuorintaan, sekä markkinoiden jakautumisriski valinnanvapausjärjestelmän käynnistyessä.

Suoran valinnan suun terveydenhuollon palvelun tuottajan tulee tarjota asiakkaille merkittävä osa kaikista suun terveydenhuollon palveluista. Hoitotakuurajojen pysyessä ennallaan, tämä saattaa lisätä julkisesti rahoitettujen palvelujen kysyntää. Käytettävissä olevien varojen säilyessä ennallaan kapitaatiomaksu voi jäädä alhaiseksi. Tällöin riskinä on, ettei palvelutarjontaa synny riittävästi, jolloin maakunnan on järjestettävä palvelut oman liikelaitoksen kautta. Vaihtoehtoisesti asiakasmaksuuksia on korotettava, palveluvalikoimaa rajoitettava tai suun terveydenhuoltoon on kohdistettava varoja muusta toiminnasta, jolloin taas muuhun toimintaan käytettävissä olevat varat pienenevät.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot:

Epäselvää on, minkälainen vaikutusmahdollisuus kansalaisella lopulta on, kun iso osa palveluista siirtyy yksityiselle sektorille. Maakuntalaki takaa asukkaiden vaikutusmahdollisuudet maakunnan toimintaan, mutta se ei ulotu yhtiöiden ja yhteisöjen toimintaan (*yleisperustelut s. 86*).

Asiakas voi tietysti äänestää jaloillaan.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot:

Mahdollisesti. Yhtiöiden intresseissä on hillitä kustannuksia ja siirtää siten asiakkaita myös muihin kuin perinteisiin käynteihin tai henkilökohtaiseen palveluun liittyviin palveluihin, esimerkiksi etäpalveluihin, sähköisiin palveluihin ja muihin teknologian mahdollistamiin palveluihin. Sen sijaan uudistukseen sisältyvät säästötavoitteet voivat olla riski tuoteinnovaatioille (yl.p 102)

Kysymyksiä lakiluonnoksen yksityiskohdista

8. **Sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapauslakiluonnoksen 3 luvussa** säädettäisiin asiakkaan suoran valinnan sosiaali- ja terveystalvakuista.

8a. Ovatko säännökset suoran valinnan palveluista riittävän selkeitä siltä osin, mitkä palvelut kuuluvat yhtiötettävien valinnanvapauspalveluiden piiriin ja mitkä kuuluvat maakunnan liikelaitoksen tuottamiin palveluihin?

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Lakiin on tarpeen lisäksi ottaa perustuslain edellyttämän lain täsmällisyyden ja lakitekstin ymmärrettävyyden varmistamiseksi tarkemmat määrittelyt sille, mitä tarkoitetaan palvelukokonaisuuksilla ja palveluketjuilla sekä tarkemmat kriteerit sille, mitä ovat yleiset oireet ja sairaudet sekä mitä tekijöitä on otettava huomioon järjestettäessä ja tuotettaessa yleisten oireiden ja sairauksien hoitoa sote-keskuksissa.

Lisäksi lainvalmistelussa näyttää olevan tietämättömyyttä siitä, mitä terveyskeskuksissa nykyään jo osataan ja tehdään.

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

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin

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

Vapaamuotoiset huomiot: Ei. Soteyhtiöt antavat itsenäisesti maksuseteleitä, mihin maakunnalla ei ole mahdollisuutta vaikuttaa eikä ohjata.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot: Ei ole tarkoituksenmukaista, että sote-keskus vastaa sellaisesta palvelusta, minkä asiakas itse valitsee ilman että sote-keskuksella on mitään mahdollisuutta vaikuttaa valintaan. Maksuseteli muodostaa suoran valinnan tuottajalle vaikean riskin: listautuneet asiakkaat voivat tietyissä tapauksissa vaatia maksuseteliä saadakseen palvelun toiselta palvelun tuottajalta. Tämä voi aiheuttaa tuottajalle suuren riskin erityisesti suun terveydenhuollon palveluissa, joissa hoito on toimenpidepainotteista ja toimenpiteiden voidaan ajatella muodostavan maksusetelille sopivia osia.

Toisaalta maksusetelipalvelut on määritelty epämääräisesti. Ei ole tarkasti selvitetty, missä tilanteissa on kyse sellaisista osakokonaisuuksista, missä maksuseteli on myönnettävä: maksuseteleiden piiriin kuuluisi osakokonaisuuksina mm. esimerkiksi erityistyöntekijöiden (muun muassa puheterapeutit, ravitsemusterapeutit, jalkahoitajat, psykologit, erikoislääkärit) palveluja sekä esimerkiksi laboratorio- ja kuvantamispalveluja. Näihin palveluihin sosiaali- ja terveyskeskuksen tulisi myöntää maksuseteli, vaikka suoran valinnan palvelun tuottaja tarjoaisi näitä palveluja myös omana tuotantonaan. Tämä lisää tuottamatonta työtä ja byrokratiaa laskutuksineen ja aiheuttaa tuottajille ison riskin kustannuksista sekä asiakkaille turhaa epävarmuutta, kun ei voi käyttää sote-keskuksen palveluja, vaan joutuu setelin kanssa valitsemaan mahdollisesti jopa samassa talossa, samalla käytävällä olevan työntekijän. Tässä mallissa lääkäri tai hoitaja kirjoittelee maksuseteleitä sen sijaan, että ottaisi vastaan potilaita. Työn tehottomuus lisääntyy.

Lisäksi asiakkaalla on oikeus kieltäytyä maksusetelistä, jolloin sote-keskuksen onkin järjestettävä palvelu muulla tavoin, vaikkei keskuksella olisikaan palvelua käytettävissä. Tämä osaltaan hankaloittaa palveluiden järjestämistä ja tuottaa kaksinkertaista työtä, sillä jonkinlainen ostopalvelu on joka tapauksessa järjestettävä, ellei sote-keskuksella ole itsellään palvelua tarjolla.

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

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

- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Kykenevät henkilöt voivat valita maksusetelillä itse. Osalla väestöstä on kuitenkin suuria vaikeuksia valita itsenäisesti palveluntuottajia maksusetelillä.

Valinnanvapautta voi käyttää parhaiten henkilö, joka terveydentilansa ja toimintakykynsä perusteella pystyy itse etsimään tietoa ja jonka voimavarat riittävät tämän tiedon pohjalta omien palvelujen kokonaisuuden pohdintaan ja hallintaan. Mitä sairaampi ja toimintakyvyltään heikentyneempi henkilö on, sitä huonommin hän kykenee tekemään valintoja.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot:

Siltä osin, kun maakunnalla on liikelaitoksen toimipiste lähipalveluna.

10. Lakiluonnoksen 5 luvussa säädettäisiin asiakassetelin käytöstä asiakkaan valinnanvapauden lisäämisessä.

10a. Ovatko säännökset asiakkaan aseman ja oikeuksien näkökulmasta tarkoituksenmukaisia?

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

Vapaamuotoiset huomiot

10b. Turvaako asiakassetelijärjestelmä maakunnalle riittävät ohjaus- ja vaikutusmahdollisuudet järjestämistä vastaavan kannon näkökulmasta?

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

Vapaamuotoiset huomiot

Asiakasseteli tarjoaa ohjaus- ja vaikutusmahdollisuuksia siinä mielessä, että maakunta päättää, ketkä toimijat se hyväksyy palveluntuottajiksi ja maakunnan liikelaitos vastaa palvelutarpeen arvioinnista.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Asiakasseteli antaa asiakkaalle mahdollisuuden valita palveluntuottaja siltä osin, kuin asiakas kykenee valitsemaan ja palvelua on tarjolla.

11. **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

Henkilökohtainen budjetti antaa asiakkaalle mahdollisuuden valita palveluntuottaja siltä osin, kuin asiakas kykenee valitsemaan ja palvelua on tarjolla.

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?

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

Vapaamuotoiset huomiot

Suuri osa etenkin paljon palveluita tarvitsevista asiakkaista tulee tarvitsemaan tuettua päätöksentekoa

13. **Lakiluonnoksen 7 luvussa** säädettäisiin palvelun tuottajien hyväksymis- ja sopimusmenettelyistä.

13a. Ovatko säännökset hyväksymismenettelyistä uudistuksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

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

Vapaamuotoiset huomiot

Kun maakunta voi asettaa palvelujen laatua, voimavaroja ja saatavuutta sekä palveluketjuja ja palvelujen yhteensovittamista koskevia ehtoja, jotka suoran valinnan palvelun tuottajan on täytettävä ja lisäksi maakunta voi edellyttää akkreditointia, tällä käytännössä voidaan sulkea pois kaikki pienet tuottajat, mikäli ehdot ovat niin tiukat tai tulevat niin kalliiksi, ettei pienen tuottajan ole niitä mahdollista täyttää.

Toisaalta on hyvä, että maakunta voi edellyttää toimijoilta riittävän laadukasta toimintaa. Maakunnalla tulee olla riittävästi valvovaa henkilöstöä valvomaan toimintaa.

13b. Ovatko säännökset sopimusmenettelyistä uudistuksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

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

Vapaamuotoiset huomiot

Sopimus on tarpeen tehdä, että maakunta on tietoinen siitä, ketkä kaikki tuottavat palveluita. Maakunnalla tulee olla riittävästi osaavaa henkilökuntaa kaikkiin sille määrättyihin tehtäviin.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Yhtiöittämisvelvoite tekee julkisesti rahoitetuista palveluista markkinaehtoista, liiketaloudellista voittoa tavoittelevaa toimintaa. Demokratian toteutumisen kannalta mahdollisuus vaikuttaa heikkenee yhtiöittämisen myötä. Yhtiö tavoittelee voittoa, mikä ei välttämättä ole asiakkaan etu. Toisaalta on ongelmallista, että suoran valinnan palvelun tuottajalla säilyy kokonaisvastuu yksittäisen asiakkaan palvelukokonaisuudesta, vaikka asiakas käyttäisi maksuseteliä ja valitsisi itse minkä tahansa palveluntuottajan, mihin suoran valinnan palveluntuottaja ei pysty itse vaikuttamaan.

Vastuu terveydenedistämisestä kaikilla tuottajilla on asianmukainen, samoin se, että ilmoitukset palvelun piiriin otettavista asiakasmääristä ja odotusajoista on julkisessa tietoverkossa.

Palvelun tuottajan toiminnan taloudellinen eriyttäminen ei riittävästi estä ”kermankuorintaa” työterveysasiakkaiden osalta, sillä työterveysyhtiö voi pyrkiä saamaan lista-asiakkaiksi työterveydessään asioivat asiakkaat ja saada näistä kapitaatiokorvauksen antamatta yhtään mitään palvelua asiakkaille, jotka asioivat käytännössä Kelan osittain korvaamana työterveyshuollossa. Varsin terveistä, työkykyisistä asiakkaista siis kahdesta paikasta maksun aivan laillisesti.

Raportointivelvoitteet ovat sinänsä hyvät, vaikkakin se tarkoittaa myös maakunnalle tarvetta palkata riittävästi henkilöstöä raportointipalveluun. Käytännössä hallintoon tulee kulumaan tällä suunnitellulla mallilla runsaasti rahaa.

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?

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

Vapaamuotoiset huomiot

Käytännössä on hyvin epävarmaa, miten oikeudenmukaisesti rahoitus järjestyy esimerkiksi listautuneiden sairastavuuden mukaan. ”Huonoilla asuinalueilla”, missä on runsaasti sairastavuutta tai sosiaalisia ongelmia, toiminta ei ole samalla tavalla liiketaloudellisesti kannattavaa, kuin alueilla, missä sosioekonominen tilanne on parempi. Siten sairaampien hoitaminen ei välttämättä ole liiketaloudellisesti kannattavaa yhtiöille, jolloin näiden ihmisten osalta rahoitus ei välttämättä riitä heille tarpeellisiin palveluihin. Rahoitusmalli kannustaa terveiden, vähän palvelua käyttävien saamista lista-asiakkaiksi. Esimerkiksi työterveysyhtiöiden kannattaa ehdottomasti hankkia työterveysasiakkaansa listoilleen, jolloin heistä saa kiinteän korvauksen, vaikka he asioisivat sairaustapauksissa pelkästään työterveyshuollon puolella, ja työterveyshuolto saa tästä Kela-korvauksen.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Sairastavuus tulee ehdottomasti ottaa huomioon korvauksissa.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Siirtymäsäännökset ovat välttämättömiä näin valtavassa muutoksessa. Käytännössä 1.1.2019 mennessä ei ennätetä vielä saada kunnolla tuloksia edes nyt käynnistetyistä kokeiluista.

17. Antaako esitys maakunnille riittävät edellytykset järjestämisvastuun toteuttamiseen?

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

Vapaamuotoiset huomiot

Maakuntiin joudutaan palkkaamaan runsaasti asiantuntevaa hallintohenkilöstöä tämän valtavan muutoksen toteuttamiseen ja sen myötä tuleviin uusiin tehtäviin. Maakuntien velvoitteet tulevat olemaan tässä valinnanvapausuudistuksessa valtavat.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Mikäli kapitaatiokorvaus on kovin matala, eikä huomioi sairastavuutta riittävästi, markkinoita syntyy pääasiassa alueille, missä on hyvinvoivaa väestöä. Toisaalta markkinoiden avautumisen jälkeen ei uusia toimijoita sote-keskuksiin käytännössä pääse enää markkinoille, sillä toiminta olisi luotava tyhjistä listautuneiden asiakkaiden myötä. Tämä tulee olemaan käytännössä mahdotonta riittävän rahoituspohjan saamiseksi enää siinä vaiheessa. Maksuseteleiden ja asiakaseteleiden osalta tilanne on eri ja uusiakin toimijoita voi tulla markkinoille myöhemminkin.

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

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

Jos ei, miten esitystä tulisi muuttaa?

Vapaamuotoiset huomiot : Käytännössä esimerkiksi ammatinharjoittajat tai pienet lääkäriasemat eivät kykene täyttämään lain velvoitteita sote-keskuksista.

Sote-keskusten osalta isot toimijat (maakunnan yhtiöt ja isot yksityiset lääkäriasemat) ovat ainoita, jotka voivat täyttää lain vaatimukset. Suoran valinnan palvelujen tuottajilta edellytetty palvelukokonaisuuden laajuus käytännössä johtaa tuottajakunnan rajoittumiseen vain muutamaiin isoihin yksityisiin toimijoihin ja maakuntien omistamiin yhtiöihin, joilla on kyky ja riittävästi voimavaroja toimia kokonaisvastuullisesti suoran valinnan palvelujen tuottajana.

Lisäksi vaadittavat tietotekniset ratkaisut (tietojärjestelmät, ml Kanta-palvelut, e-resepti) ovat niin kalliita, ettei pieni yritys kykene toimimaan kannattavasti, Myös mahdollisen akkreditoinnin kustannukset voivat olla niin huomattavat, ettei pienillä yrityksillä ole siihen varaa.

Maksuseteli- ja asiakassetelituottajien osalta pienetkin voivat pärjätä.

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

Koska jatkossa palveluntuottajan rahoitus riippuu käytännössä listautuneiden asiakkaiden lukumäärästä, palveluntuottaja joutune kiusaukseen toimia myös vastoin hoitosuosituksia pitääkseen asiakkaat listoillaan. Toisaalta esimerkiksi Ruotsissa on havaittu valinnanvapausjärjestelmän käyttöönoton johtaneen vähäisiin terveysongelmiin liittyvien vastaanottokäyntien lisääntymiseen. Mikäli käynnit lisääntyvät vähäisissä terveysongelmissa, mitkä eivät edes vaatisi ammattilaista, ei minkäänlaista terveyshyötyä synny. Toisaalta palvelut pirstoutuvat, jolloin ihmisten hoito on hajallaan peruspalveluissa, erityispalveluissa ja liikelaitoksessa ja maksusetelituottajilla. Kokonaisuuden hahmottaminen jää käytännössä ihmisen itsensä tehtäväksi.

20. Onko laki tarkoituksenmukainen hammashoidon näkökulmasta?

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

Vapaamuotoiset huomiot

Tähän saakka iso osa suun terveydenhuollon palveluista on julkisen puolen vajauksen vuoksi hankittu jo yksityisesti, joten tuolta osin yhteiskunnan kustantaman hammashoidon laajentuminen on hyvä asia. Se tosin tulee selvästi nostamaan kustannuksia.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Missään ei ole kokemusta vastaavasta muutoksesta. Uudistuksessa ei ole huomioitu lisääntyviä hallintoportaita, palveluiden pirstoutumisen vaikutuksia, kustannuksia jne. Ne kokemukset, mitkä ovat Ruotsista, eivät ole rohkaisevia: vähäiset terveysongelmat painottuvat ja kustannukset nousevat. Käytännössä tässä siirretään jatkossa verovaroja yhtiöille, joiden tuotto ei jää välttämättä edes Suomeen.

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

Heinolassa on perusterveydenhuolto, mukaan lukien suun terveydenhuolto, sosiaalityö ja perustason erikoissairaanhoidon integroitu jo yhteen ja kaikki toiminnat ovat saman johdon alla ja toiminta suunnitellaan ja kehitetään yhdessä. Nyt nämä toimivat yhteistyöt ja pitkän jatkunut integraatio hajotetaan eri yhtiöihin. Se ei mitenkään voi parantaa sen kummemmin kustannusten hallintaa, toiminnan kehittämistä kuin asiakkaan asemaakaan, kun entisen saumattoman yhteistyön ja yhteisen kehittämisen esteeksi nousee eri yhtiöiden rajapinnat.

Nykyisin julkisessa organisaatiossa työskentelevät eivät ole tottuneet ajattelemaan asiakkaidensa osalta liiketaloudellista kannattavuutta, vaan asiakkaat on hoidettu sen mukaan, mikä heidän tarpeensa on ollut. Jatkossa on opittava yhtiötoiminnan pelisäännöt liiketoiminnan kannattavuudesta. Tuleeko rahalle etiikkaa suurempi painoarvo eri yhtiöissä?

Henkilöstön kannalta kyseessä on ”löysässä hirressä” roikkuminen vuosikausia. Osa työntekijöistä tulee menettämään nykyisen työnsä, mikä etenkin naisvaltaisen hoitohenkilöstön kannalta merkitsee pidentyviä työmatkoja ja heikkeneviä työehtoja ja kunnan kannalta siten myös työpaikkojen ja verotulojen menetyksiä ja mitä todennäköisimmin ainakin näiden työssäkäyvien asukkaiden ja heidän perheidensä menetyksiä muuttoliikkeen myötä päätösvallan ja toimintojen siirtyessä maakunnalle.

23. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Käytännössä uudistus ja osaltaan myös valinnanvapaus olisi voitu toteuttaa myös nykyisen järjestelmän puitteissa. Tähän mennessä on jo kokemusta onnistuneesta sosiaalityön- ja terveydenhuollon integraatiosta, myös perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon integraatiosta. Nyt nämä toimivat integraatiot hajotetaan, sosiaalityökin hajoaa sote-keskusten perustasoon ja erityistasoon liikelaitoksissa. Myös suun terveydenhuolto on integroitu terveystalouteihin monissa paikoissa. Mikäli olisi otettu mallia jo toteutuneista, onnistuneista muutoksista (esimerkiksi Eksote), olisi tiedetty, mitä tehdään, eikä riski epäonnistumisesta olisi ollut niin suuri kuin tässä nyt kaavaillussa muutoksessa. Nyt hypätään pää edellä tuntemattomaan ja tuhoetaan samalla olemassa olevat rakenteet tietämättä, onnistuuko muutos vai ei.

Tässä on iso riski sille, että kustannukset kasvavat ja joku pääsee poimimaan rusinat pullasta hankkimalla listoilleen pääasiassa hyviä asiakkaita. Palveluiden pirstoutuessa ne paljon palveluita käyttävät, jotka vastaavat suurimmasta osasta kustannuksia jäävät käytännössä vaille tarvitsemaansa huomiota. Mikään yhtiö ei halua listoilleen sairaita, moniongelmaisia ihmisiä, joiden hoito ei ole liiketaloudellisesti kannattavaa. Moniongelmaisten tai ylipäänsä sairaiden ihmisten kohdalla aletaan miettiä, kannattaako heidän hoitonsa. Se on erittäin huono asia. Etiikka ja raha joutuvat vastakkain. Vaarana on, että palvelujärjestelmä polarisoituu hyvin ja huonosti pärjäävien palveluihin, tämä uudistus ei mitenkään estä tätä polarisoitumista, päinvastoin mahdollistaa sen.

Uudistuksessa jää epäselväksi, miten käytännössä vastuu paljon palveluja samanaikaisesti käyttävän asiakkaan palveluista jakautuisi maakunnan liikelaitoksen ja suoran valinnan palvelujen tuottajien välillä. Epäselvä vastuunjako lisää kustannuksia ja korostaa pirstaloituneiden palveluiden ongelmia.

Mikäli olisi haluttu hallittu muutos, olisi nojaututtu jo tunnettuihin uudistuksiin. Palvelusetelien käyttöä olisi voitu lisätä. Ihmisten hoitoon pääsyä olisi voitu vauhdittaa/tehostaa velvoitteella ottaa

palveluseteli tai ostopalvelut selvästi nykyistä laajemmin käyttöön, mikäli odotusaika ylittää sallitun rajan. Raja olisi voitu asettaa nykyistä hoitotakuuta tiukemmaksi.

Aiemmin sote-uudistuksessa suunniteltu perusterveydenhuollon, sosiaalihuollon ja erikoissairaanhoidon integraatio olisi palvellut ihmisiä paremmin kuin nyt suunniteltu palveluiden hajottaminen.

24. Yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.