

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 kommenteille. 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.

Sähköpostin liitteenä on mukana tekstitiedostoversio, jota voi käyttää lausuntopyyntöä käsittelemisen helpottamiseksi. Toimielimen käsittelyssä voidaan noudattaa esimerkiksi menettelyä, jossa lausuntoa työstetään tekstitiedostomuotoisena ja käsittelyn lopuksi tekstitiedostoon laaditut vastaukset syötetään kyselyyn.

Lausunnot pyydetään toimittamaan sosiaali- ja terveysministeriöön 15.12.2017 klo 16.15 mennessä. Annetut vastaukset ovat julkisia. Lausuntoyhteenvedossa otetaan huomioon vain määräaikaan mennessä saapuneet lausunnot.

Sähköisen kyselyn Internet-osoite: <https://www.webropolsurveys.comxxxx>

Lisätietoja lausuntopyyntöstä antavat:

Osastopäällikkö ylijohdaja Kirsi Varhila, p. 02951 63338, s-posti kirsi.varhila@stm.fi
Hallitusneuvos Pirjo Kainulainen, p. 02951 63092, s-posti pirjo.kainulainen@stm.fi
Hallitusneuvos Pekka Järvinen, p. 02951 63367, s-posti pekka.jarvinen@stm.fi
Hallitussihteeri Maria Porko, p. 02951 63417, s-posti maria.porko@stm.fi

Kyselyn tekniseen toteutukseen liittyvät kysymykset:

Suunnittelija Henriikka Tammes, p. 02951 63182, s-posti henriikka.tammes@stm.fi
Projektisihteeri Jaana Aho, p. 02951 63395, s-posti jaana.aho@stm.fi
Osastosihteeri Maria Outinen, p. 02951 63589, s-posti maria.outinen@stm.fi

TAUSTATIEDOT

Vastaajatahon virallinen nimi Varsinais-Suomen sairaanhoitopiirin kuntayhtymä
 Vastauksen kirjanneen henkilön nimi Leena Setälä
 Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot leena.setala@tyks.fi
 Lausuntopyyntöä käsittelevä päivämäärä toimitelmässä 28.11.2017
 Toimielimen nimi Sairaanhoitopiirin hallitus
 Onko vastaaja* sairaanhoitopiiri

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

Esitetyssä mallissa potilaan kannalta positiivista on valinnanvapauden lisääntyminen erityisesti perusterveydenhuollon hoitopaikkaa ajatellen. On todennäköistä, että hoidon saatavuus paranee keskimääräisesti, mutta se tapahtuu alueellisesti eri tavoin. Terveyserojen kaventumisen tavoitteita vastaan toimii se, että palveluketjujen ja – kokonaisuuksien hallinta on pirstaleisessa kokonaisuudessa vaikeaa. Valinnanvapausmahdollisuudet tulevat keskittymään suuriin väestökeskittymiin, jolloin pienissä taajamissa tai haja-asutusalueella ei päästä tasavertaiseen valinnanvapauteen. Myös erikoissairaanhoidon pääsy voi esitetyllä mallilla nopeutua, mutta hoidon toteutukseen mallilla on pienempi vaikutus. Uudistuksesta todennäköisesti seuraavat sopeutustoimet, tuotannon hajanaisuus ja hallinnon taakan kasvu heikentävät paljon palveluita tarvitsevien hoidon integraatiota ja siten saatavuutta.

Väestön terveys- ja hyvinvointierot johtuvat enemmän muista asioista kuin valinnanvapaudesta, joten tällä lainsäädännöllä ei ole terveyseroja vähentävää vaikutusta.

2. Edistääkö valinnanvapauslakiluonnos tarkoituksenmukaisella tavalla asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia omiin palveluihin?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin

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

Vapaamuotoiset huomiot

Potilaan näkökulmasta valinnan mahdollisuudet kasvavat ja potilas saa nykyistä paremmin valita hoitavan tahon. Valinnanvapauden tarkoituksenmukaisen toteutumisen kannalta ongelmana on järjestelmän monimutkaisuus. Hoidon laadun tai vaikuttavuuden kannalta valinta on vähämerkityksinen eikä potilaalla ole läheskään aina mahdollisuutta tehdä valintaa tietoon perustuen. Paljon palveluita käyttävien osalta valinnanvapaus on haastavaa ja voi rikkoa toimivia hoitopolkuja ja kokonaisvaltaista palveluiden integraatiota.

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

Riittävät mahdollisuudet hakeutua itselle sopivaan palveluun ovat pääosin jo nyt olemassa. Esitettävä kokonaisuus on palveluidenkäyttäjän kannalta vaikeaselkoinen, joten palveluverkon muotoutuminen vaikuttaa siihen, millaiset mahdollisuudet asiakkaalle lopulta jää valittavaksi. Kaksikielisessä maakunnassa tulee huolehtia myös siitä, että maakunnan asukkailla on mahdollisuus valita sote-keskuspalvelut, asiakassetelipalvelut ja henkilökohtaisella budjetilla rahoitettavat palvelut tuotettavaksi äidinkieltensä mukaisesti suomen tai ruotsin kielellä.

4. Jos asiakkaalla on laaja-alaisia palveluntarpeita, 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

Tulevassa mallissa osa palveluista on sotekeskuksissa, osa liikelaitoksissa ja osa asiakasetelein tuotettuja. Heikoimmassa asemassa olevan asiakkaan on vaikea hahmottaa, kuka mitään palvelua antaa. Monituottajamalli vaikeuttaa merkittävästi palveluiden yhteensovittamista. Asiakasseteli pilkkoo asiakkaan palvelut epätarkoituksenmukaisella tavalla ainakin erikoissairaanhoidon palveluissa, ja sen käyttökohdetta tulisi merkittävästi rajata nyt esitetystä.

Palvelujen yhteensovittamisessa palveluohjauksella ja asiakassuunnitelmalla tulee olemaan suuri rooli.

5. Turvaako lakiluonnos palvelujen horisontaalisen ja vertikaalisen integraation?

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

Vapaamuotoiset huomiot

Lakiluonnos mahdollistaa integraation luomisen ja kannustaa siihen, mutta integraatiota ei voi lailla määrätä, vaan se tulee rakentaa monin keinoin maakunnan omana työnä. Monituottajamallissa haasteeksi jäävät aina organisaatioiden rajapinnat ja rahoitusmalli ohjaa kunkin toimijan toimintaa erilaisin insentivein. Integraation toteutuminen edellyttää myös merkittävää tietojärjestelmäkehitystä tiedon esteettömän kulun mahdollistamiseksi. Integraation onnistuminen riippuu paljon siitä, miten palveluketjut maakunnassa organisoidaan sekä miten ohjauksen vaatimat tietokoneratkaisut toteutuvat. Kanta-palvelujen kautta se ei toteudu riittävällä tavalla..

6. Antaako esitys maakunnille riittävät edellytykset järjestämisvastuun toteuttamiseen?

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

Vapaamuotoiset huomiot

Esitys osin heikentää mahdollisuuksia järjestämisvastuun toteuttamiseen. Viime kädessä järjestäjälle jää hankala maksajan rooli, jos ilmenevä palvelutarve johtaa suoraan perusoikeuksien turvaamisen perusteella tuotannon jatkuvaan kasvuun. Asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin myöntäminen on määritelty liikelaitoksen tehtäväksi, joten järjestäjällä on rajalliset edellytykset ohjata näiden palvelujen käyttöä ja niistä syntyviä kustannuksia. Järjestämisvastuun toteutumisen kannalta on välttämätöntä, että maakunnalle turvataan riittävät resurssit sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämiseen.

7. Edistääkö lakiluonnos toimintatapojen muutosta ja uusien palveluinnovaatioiden käyttöönottoa?

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

Vapaamuotoiset huomiot

Kun laatu ja asiakastyytyväisyys nähdään kilpailuvaltteina, kehitetään asiakaslähtöisyyttä ja potilasturvallisuutta sekä otetaan parhaita toimintatapoja käyttöön. Osa yksityisestä erikoissairaanhoidosta toteutetaan sote-keskusten perusterveydenhuollossa. Tuotannossa kehitetään kevyempiä palvelumuotoja perinteisten sijaan, digitaalisia käyntejä fyysisten käyntien sijaan, polikliinisia toimenpiteitä päiväkirurgian sijaan jne. Vaarana ovat hallitsemattomat muutokset ja

kehityskulut, jotka tulevat uudistuksen ensimmäisinä vuosina hyvin kalliiksi ja vaarantavat asiakkaiden palvelutarpeisiin vastaamisen.

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 lanseeraus valtion rahoituksella siirtää nyt itsekustannettuja hoitoja maakunnan kustannettavaksi. Tästä on merkkejä meneillään olevissa valinnanvapauspiloteissa, joissa yksityisen sote-keskuksen on valinnut joukko kansalaisia, jotka aiemmin kävivät yksityislääkärillä omarahoitteisesti. Varsinais-Suomessa kansalaiset ovat rahoittaneet terveystalvitejujaan myös itse, jatkossa he todennäköisesti odottavat saavansa näihin tarpeisiinsa asiakassetelin. Myös yksityissektori tavoittelee palvelukysynnän ja -myynnin lisäystä maakunnan rahoituksella. Asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin laaja käyttöönnotto lisää hallintokustannuksia, ja monituottajamallin valvonta edellyttää uusia voimavaroja. Tiukan valtionohjauksen, niukkojen resurssien ja kustannusten nousun takia maakunnan ainoita mahdollisuuksia kustannusten hallintaa voi olla asiakasmaksujen korottaminen.

Mikäli maakunta pystyy ohjaamaan palvelutuottajia siten, että sellaisten palvelujen, joiden vaikuttavuudesta ei ole näyttöä, tuotanto vähenee ja hoitoindikaatiot yhdenmukaistuvat, voi säästöjä syntyä. Samoin jos paljon palveluja käyttävien palvelukoordinaatiota onnistutaan parantamaan ja ylipäättään palveluketjuintegraatio saadaan toimivaksi, terveydenhuollon kustannuskehitys voi taittua.

On kuitenkin merkillepantava riski siinä, että julkisen erikoissairaanhoidon nykyinen tuottavuus heikkenee, jos sen nykyinen toimintavolyymi pienenee merkittävästi tuotannon siirtyessä muille toimijoille. Valinnanvapauden ulkopuolelle jäävän toiminnan kuten vaativien hoitojen ja päivystyksen yksikkökustannukset voivat nousta merkittävästi, jos tuotantokoneiston käyttöaste heikkenee hoitojen siirtyessä muualle.

Kysymyksiä lakiluonnoksen yksityiskohdista

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

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

Palvelujen yhdenvertaisuus säilyy vähintään entisellään, mutta sen kustannukset voivat nousta ja osajapula voi vaikeuttaa hoidon toteuttamista. Palveluverkon muotoutuminen määrittää lopulta palvelujen yhdenvertaista saatavuutta, siihen vaikuttavat mm. maakunnan käytettävissä olevat varat ja ammattihenkilöiden saatavuus.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Sote-keskuksissa voivat olla perusteltua tuottaa lähipalveluina sisätautien, geriatrian, lastentautien ja silmätautien erikoislääkäripalveluja kun yhtä lailla naistentautien, ihotautilien, ortopedian tai psykiatrian palveluja, mutta lakiteksti on perusteettoman velvoittava. Myös. Lisäksi on huomioitava, että sisätautialoilla on siirrytty suppeiden erikoisalajien aikakauteen, eikä yleislääkärin ja sisätautien suppean erikoisalajien specialistin väliin ole tarkoituksenmukaista sijoittaa yleissisätautilääkäreitä, joita maassa on vähenevä määrä. Lääkärien saatavuudessa tulee olemaan sellaisia alueellisia eroja, että tarjottavien erikoisalajien lopullinen valinta ja tarjottavan volyymin määrittäminen tulee jättää maakunnan ratkaistavaksi, varsinkin kun laajat erikoislääkäripalvelut sote-keskuksissa siirtävät mitä todennäköisimmin henkilöresurssia liikelaitoksesta.

Liikelaitossairaalan tila- ja henkilöresurssien sopeuttaminen sote-keskuksiin siirtyvän toimintavolyymin takia on hankalaa, jos samat resurssit tarvittaisiin vaatimaan hoitoon ja valmiuteen. Vastaanotto toiminnan siirtäminen laajalti sote-keskuksiin rikkoo sairaalatoiminnan perinteistä ajanvarausvastaanottojen, päivystyksen, toimenpiteiden ja vuodeosastohoidon kokonaisuutta ja edellyttää siten liikelaitossairaalan toimintakonseptin uudelleen määrittelyä. Tässä mielessä on hyvä, että osa konsultaatiopalveluista voidaan hyvin tuottaa myös etänä, ja tästä tulisi lakiluonnoksen 18 § 2 momentissa olla maininta.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Rajanveto hammaslääketieteen perustason ja erikoisalajoille kuuluvan tason välillä on käytännössä hankalaa ja jättää tulkinnanvaraa siihen, mitä oikeastaan on säädetty.

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?

Sote-keskuksessa toimivien erikoislääkärien tulee toimia ensisijaisesti perustason konsultoijina. Sote-keskuksen erikoislääkäri ei esim. voi myöntää asiakasseteliä potilaan hoidon toteuttamiseksi.

Lasten tulee saada ammattitaitoista hoitoa ensimmäisessä terveydenhuollon yksikössä, mutta sote-keskukseen edellytetyt lastenlääkäripalvelut voivat pahimmillaan aiheuttaa yhden tarpeettoman väliportaana palvelujärjestelmään. Mitkään resurssit eivät mahdollista lastenlääkäripäivystystä kaikkiin sote-keskuksiin. Sen sijaan STM:n LaPe-hankkeen tavoitteena on tuottaa lapsille keskitetty sosiaali- ja terveydenhuolto yhden luukun periaatteella yksiköissä, missä on lasten terveydenhuoltoon perehtyneitä ihmisiä, jotka voivat hoitaa niin kiireettömät kuin päivystykselliset asiat samassa paikassa. Päivystyksen järjestämisvastuu on liikelaitoksella kuten merkittävä osa muutakin lasten hoitoa. Lastenlääkäripalvelujen tarjoaminen lähipalveluna maakunnan perhekeskuksissa tukisi niiden moniammatillisuutta ja integraatiota neuvoloiden, kouluterveydenhuollon ja lasten sosiaalipalvelujen kanssa yhden luukun periaatteella.

Monet lasten pitkäaikaissairaudet edellyttävät erikoislääkärin palveluja. Tämä on hoidon jatkuvuuden, laadun, hoitokokonaisuuksien ja kustannustehokkuuden takia useimmiten järkevää hoitaa maakunnan liikelaitoksen toimintana eikä asiakaseteileillä. Merkittävä osa lapsiin ja perheisiin kohdistustuvista sosiaalipalveluista sekä ehkäisevän terveydenhuollon palveluista (neuvolat) kuuluu liikelaitoksen vastuulle. Pitkäaikaissairaiden lasten seurannan ja hoidon irrottaminen tästä kokonaisuudesta ei ole mielekästä.

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?

Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.

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
Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.

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

Palvelukokonaisuuksien yhteensovittaminen muodostuu tavallistakin hankalammaksi, mikäli asiakas valitsee muun kuin oman maakuntansa liikelaitoksen.

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
Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.

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
Asiakassetelit soveltuvat polikliinisen ja päiväkirurgian tuottamiseen, mutta eivät vaativaan kirurgiaan, jonka siirtäminen asiakassetelin piiriin olisi ristiriidassa päivystysasetuksen ja keskittämisasiasetuksen kanssa (esim. lonkan ja polven ensiproteesit). Keskittämisasiasetuksessa todetaan että operatiivinen toiminta edellyttää päivystystä ja tiettyjä volyymikriteereitä. Ne turvaavat leikkaushoidon laatua riippumatta siitä, onko palvelutuottaja julkinen vai yksityinen, joten vaatimukset koskevat myös valinnanvapauden kohteena olevia palveluita. Asiakasseteli ei myöskään sovellu kaikkeen hammasprotetiikkaan, esimerkiksi syöpäkirurgian tai vaikeiden

vammojen tai kehityshäiriöiden edellyttämä protetiikka on vaativaa ja edellyttää hoidon jatkuvuutta ja siksi ne on keskitettävä asianmukaiseen liikelaitoksen yksikköön.

Asiakassetelien käytön vaikutukset palvelujärjestelmään riippuvat myös käytön volyyymistä. Monilla erikoisaloilla kuten silmätaudeissa tai ortopediassa olisi helposti asiakassetelin piiriin siirrettäviä toimenpiteitä, joiden siirtyminen muualle johtaisi myös henkilöresurssien siirtymiseen. Sama henkilöstö, joka päivääkaan vastaa volyymituotteiden tuotannosta, tarvitaan ympärivuorokautisen päivystyksen ylläpitoon. Siksi maakunnan tulee erikoisalakohteisesti arvioida, millainen volyyymi voidaan siirtää asiakassetelillä tuotettavaksi, jotta liikelaitoksen kyky selviytyä vastuistaan turvataan.

Huomioiden 18§ esitetyn vaatimuksen silmätautien erikoislääkäripalvelujen tuottamisesta sote-keskuksissa, olisi kaihikirurgian laaja siirto asiakassetelin piiriin kohtalokasta silmätautien päivystysresursseille ja silmätautien erikoislääkärikoulutukselle. Asiakassetelikäytännön laajentaminen erikoislääkärivastaanottoihin johtaisi samoihin riskeihin muillakin erikoisaloilla.

Asiakassetelin käyttöönotto kevyessä kirurgiassa nostaisi yksityissairaaloiden leikkaussalien käyttöastetta, mutta samalla heikentäisi liikelaitoksen leikkaussalien käyttöastetta. Koska liikelaitoksen tilat on rakennettu julkisella rahoituksella, olisi epäloogista, että lain velvoittamana niiden tuottavuuden annettaisiin heikentyä. Maakunnan tulee voida itse arvioida, miten olemassa olevaa julkisen ja yksityisen tuotantokapasiteettia parhaiten hyödynnetään.

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

Rajaukset ovat erittäin tärkeät huomioiden edellä kuvatut laatuun ja volyyymiin liittyvät riskit. Maakunnan päätösvallasta ei saa tinkiä, ja asiakassetelin käytön rajaaminen tulee sallia aina kun sille löytyy mainitut perustelut: potilasturvallisuus, kokonaisuuden toimivuus, kustannustehokkuus, lakisääteisistä tehtävistä suoriutuminen.

Asiakassetelin rajausta koskeva 24 § 2 ja 3 momentin sääntely on kirjoitettu tulkinnanvaraiseksi. Rajoitteet antavat maakunnalle laajat oikeudet supistaa asiakasseteleitä harkintansa mukaisesti. On odotettavaa, että harkinta asiakasseteleistä muodostuu maakunnissa poliittiseksi ja näin ollen asiakassetelien laajuus voi muodostua eri puolella maata erilaiseksi. Lainsäädäntöä tulee tältä osin täsmentää.

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

Valtioneuvoston asetuksella erikoissairaanhoidon työnjaosta on vähennetty huomattavasti niiden yksiköiden määrää, jotka saavat tehdä anestesiaa vaativia leikkaustoimenpiteitä ja keskitetty toimintaa yksiköihin, joidenka toimenpidemäärät ovat riittävät laadun takaamiseksi. Jos yksityiset palvelutuottajat saisivat asiakassetelillä tuottaa näitä palveluja vapaasti, se johtaisi liikelaitosten toimintavolyymin laskuun, mikä on iso riski yksikkökustannusten nousulle.

Asiakassetelien käyttöönotto kattavasti kaikissa 24 § mainituissa palveluissa muodostunee vaikeaksi ja erityisesti erikoissairaanhoidossa laaja asiakassetelin käyttöönotto voi vaarantaa vaativimman erikoissairaanhoidon palvelutuotannon toiminnan. Erikoissairaanhoidossa asiakasseteli mahdollistaa laajan valinnanvapauden, sillä kaikki leikkaustoiminta, joka ei ole kiireellistä ja jota ei ole keskitetty valtakunnallisesti tai alueellisesti yliopistolliseen sairaalaan tai vastaavaan yksikköön, on alistettava asiakassetelituotantoon. On perusteltua, että erikoissairaanhoidon asiakasseteli voidaan rajata suppeammaksi, jotta julkiselle liikelaitokselle jää riittävät resurssit suoriutua lakisääteisistä tehtävistään.

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

Jos maakunnalle sallitaan mahdollisuus rajata asiakassetelien määrää tietyissä toimenpiteissä, siitä seuraa, että asiakkaan valinnanmahdollisuus kapenee. Maakunnalla on silti velvollisuus järjestää hänelle tarpeellinen palvelu lain edellyttämässä määrääjässä. Toisin päin, asiakkaalla tulee aina olla mahdollisuus valita tuottajaksi myös maakunnan liikelaitos, vaikka asiakaseteleitä olisi tarjolla.

Kaksikielisen maakunnan velvollisuutta varmistaa, että palveluja on saatavilla maakunnan alueella maakunnan molemmilla kielillä, tulee vahvistaa, jotta myös maakunnan kielellisen vähemmistön edustajien mahdollisuus hakeutua itselleen sopivaan palveluun toteutuu käytännössä. Tämä koskee erityisesti asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin perusteella annettavia palveluja, joita koskevasta 41 §:n 1 momentista tulee poistaa sanat ”mahdollisuuksien mukaan”.

11e. Turvaako asiakassetelijärjestelmä maakunnalle riittävät ohjaus- ja vaikutusmahdollisuudet järjestämistä vastuun toteuttamisen näkökulmasta?

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

- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Maakunnan tulee asettaa liikelaitokselleen tavoitteet asiakassetelijärjestelmän käytöstä, kohteista ja volyymeistä ja seurata niitä säännöllisesti. Liikelaitoksen tulee aina neuvotella asiakkaidensa kanssa vaihtoehtoista, kun harkitaan asiakassetelin käyttöä ja siten vaikuttaa siihen, että maakunnan tavoitteet toteutuvat, rikkomatta kuitenkaan asiakkaan oikeutta valita. Sopimusohjaus- ja valvontajärjestelmä antaa maakunnalle mahdollisuuden järjestää palvelut haluamallaan tavalla, mutta asiakassetelijärjestelmän mahdolliset haitat edellyttävät harkittuja reunaehtoja.

Laajamittainen erikoissairaanhoidon siirtäminen liikelaitoksesta suoran valinnan palveluiksi ja asiakassetelin piiriin voisi vaarantaa maakunnan kyvyn järjestää asukkailleen välttämättömät päivystyspalvelut ja huolehtia maakunnan valmiudesta kohdata poikkeustilanteita.

Asiakasseteli on annettu liikelaitoksen velvoitteeksi, ja on kyseenalaista, voiko maakunnan järjestäjä ohjata sen käyttöä millään tavoin. Asiakassetelin antaminen (rahoitusvastuu) tulisi olla maakunnan järjestäjällä, vaikka asiakassetelikriteerien täyttymisen edellytykset arvioitaisiinkin liikelaitoksen lääkärin toimesta.

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

Henkilökohtainen budjetti laajentaa merkittäväällä tavalla asiakkaan mahdollisuuksia päättää palvelujensa toteuttamisesta. Se soveltuu rajatuissa tapauksissa myös erikoissairaanhoidon. Asiakkaalla tulee olla mahdollisuus valita erikoissairaanhoidon palvelun tuottajaksi maakunnan liikelaitos, vaikka hänellä olisi valittavissaan myös henkilökohtainen budjetti.

Lakiehdotuksen mukaan asiakas ei voi henkilökohtaisella budjetilla hankkia maakunnan liikelaitoksen palveluja. Tämä kaventaa asiakkaan tosiasiallisia valinnanmahdollisuuksia ja on muutoinkin epätarkoituksenmukaista. Henkilökohtaisen budjetin piirissä on suuri joukko asiakkaita, jotka nyt käyttävät kunnan tai kuntayhtymän palveluja, ja on oletettavaa, että he haluaisivat käyttää vastaavia palveluja niiden siirryttyä maakunnan liikelaitokseen. Mikäli asiakas joutuu tekemään tosiasiallisen valinnan jo budjetin antamisen hetkellä (kieltäytymällä henkilökohtaisesta budjetista siltä osin, kun se koskee liikelaitoksen tuottamia palveluja), se vähentää asiakkaan mahdollisuuksia vaikuttaa hänen tarvitsemiensa palvelujen toteutukseen.

Kaksikielisen maakunnan velvollisuutta varmistaa, että palveluja on saatavilla maakunnan alueella maakunnan molemmilla kielillä, tulee vahvistaa, jotta myös maakunnan kielellisen vähemmistön edustajien mahdollisuus hakeutua itselleen sopivaan palveluun toteutuu käytännössä. Tämä koskee erityisesti asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin perusteella annettavia palveluja, joita koskevasta 41 §:n 1 momentista tulee poistaa sanat ”mahdollisuuksien mukaan”.

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

Asiakassuunnitelman laatiminen parantaa huomattavasti potilaan saaman hoidon koordinaatiota ja todennäköisesti vähentää turhaa palveluiden käyttöä.

Palveluneuvonta, ohjaus ja palvelutarpeen arviointi sekä asiakassuunnitelma muodostavat laissa kokonaisuuden, jonka toimeenpanovastuu jakautuu eri tavalla eri toimijoille. Kaikki palvelujen tuottajat olisivat velvollisia noudattamaan asiakassuunnitelmaa, mikä nostaa esiin kysymyksen suunnitelman sitovuudesta ja suhteesta sosiaalihuollon hallintopäätöksiin ja terveydenhuollon hoitopäätöksiin. Suhde on epäselvä myös toimijoiden välisiin sopimuksiin. Jos asiakassuunnitelma olisi sitova, tulisi oikeusturvanäkökohdat ottaa huomioon ja ratkaista, pitäisikö asiakassuunnitelmaan voida hakea muutosta.

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

Järjestely on teoriassa hyvä, mutta sen käytännön toteuttaminen on hankalaa. Maakunta joutuu palveluntuottajan hyväksymismenettelyssä pitkälti luottamaan ilmoituksessa ilmoitettuihin seikkoihin, eikä sillä ole hyväksymisvaiheessa todellista mahdollisuutta tarkistaa palveluntuottajan toimintaa tai toimitiloja ilman merkittävää lisäresursointia, vaikka lakiehdotus tämän teoriassa mahdollistaa. Esimerkiksi maakunnan asettamien palvelujen laatua ja saatavuutta sekä palveluketjuja ja palvelujen yhteensovittamista sekä tietotuotantoa koskevien ehtojen todellinen toteutuminen on kuitenkin keskeistä koko järjestelmän toimivuuden ja tehokkuuden kannalta.

Kynnys hylkäävän hallintopäätöksen tekemiseen on edellä mainitun johdosta korkea ja mahdolliset hylkäävät päätökset aiheuttavat todennäköisesti poikkeuksitta tulkinnanvaraisia oikeusriitoja, koska taloudelliset intressit ovat suuria ja riskin prosessista ja sen kustannuksista kantaa maakunta.

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

Lakiesityksen mukaan maakunnan on järjestämisvastuunsa takia asetettava palveluntuottajille ehtoja. Toisaalta määrätään, että maakunta ei saa ehdoilla vaikuttaa markkinoiden luonnolliseen kehittymiseen. Nämä velvoitteet ovat keskenään ristiriidassa, sillä palveluntuotannon ehtojen asettaminen vaikuttaa aina jollain tavalla markkinoihin.

Koska hallintopäätöksen ehtojen täytyy olla samanlaiset kaikille palveluntuottajille ja palveluntuottajien vastuu on 60 §:n perustelujen mukaan aina samanlainen, on vaarana, että maakunta ei voi asettaa palveluntuottajille tehokasta sanktiopelotetta mahdollisten palvelupuutteiden varalle (esim. vakuudet, sopimussakot ja vahingonkorvausvelvoitteet) ilman, että kustannukset nousevat ja pienet palveluntuottajat putoavat pois. Vaikuttavuuden kannalta riittävän suuret sanktiopelotteet taas katsotaan todennäköisesti rikkovan palveluntuottajien yhdenvertaisuutta.

14c. Ovatko säännökset sopimusmenettelyistä lakiluonnoksentavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

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

Vapaamuotoiset huomiot

Yhdistetty vastaus koskien 14 b ja c. Palveluntuottajien ohjausmekanismi hallintopäätös-sopimus on vaikeaselkoinen ja riskialtis. On vaikea hahmottaa, mihin toiminnan ehdot perustuvat, kun ehtoja asetetaan kahdella erilaisella instrumentilla, joiden perusluonne on hyvin erilainen. Selkeämpää olisi, että ohjaus perustuisi yksin joko hallintopäätökseen tai sopimukseen, ei näiden yhdistelmään. Ehdotettu malli tekee ehtojen/sopimusten hallinnasta työlästä ja aiheuttaa oikeusriitoja. Malli edellyttää maakunnilta sellaista osaamista ja resursseja, joita ei ole tällä hetkellä olemassa. Vaarana on, että maakunnan on ohjattava merkittävästi lisäresursseja hallinnollisiin tehtäviin vaikean järjestämismallin takia. Lisäksi maakunnan järjestämisvastuu on epävarmalla pohjalla, koska tällaisesta ohjausmallista ei ole Suomessa kokemusta ja lakiesityksen perusteella monet keskeiset kysymykset jäävät myöhemmän oikeuskäytännön ratkaistavaksi. Epäselvää on myös, miten tällainen ohjausmalli ylipäätään sopii Suomen oikeusjärjestelmään. Riski tästä oikeudellisesta epävarmuudesta jää järjestämisvastuussa olevalle maakunnalle eli viime kädessä veronmaksajille.

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

Kilpailuneutraliteetin osalta on odotettavissa haasteita maakunnan liikelaitoksen tuottamien suoran valinnan palvelujen kirjanpidollisen eriyttämisen osalta. Liikelaitoksen ja yksityisten palveluntuottajien rinnastaminen on muutoinkin kilpailuneutraliteetin osalta keinotekoisia, sillä julkisen toimijan ohjaaminen ja vastuut eroavat aina yksityisistä toimijoista (vahingonkorvauslain soveltaminen, julkisuuslaki, hankintalaki jne.).

Palveluntuottajien vastuusta on säädelty hyvin niukasti ja vastuut ovat epäselvät. Laista tai sen perusteluista ei käy ilmi, minkälaisessa vastuussa palveluntuottajat ovat asiakkailleen (milloin asiakas on kuluttaja, milloin julkisen hyvinvointipalvelun käyttäjä?). Vastuista pitäisi yksiselitteisesti säätää erikseen sote-keskuksen, asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin osalta. On huomattava, että mikäli vastuut ovat epäselvät ja tulkinnanvaraiset, myös tästä johtuva kustannusriski jää maakunnan ja maakunnan liikelaitoksen vastattavaksi, koska ongelma- ja komplikaatiotilanteissa asiakkaat hakeutuvat hoitoon liikelaitoksen päivystykseen/sairaalaan ja kääntyvät korvausasioissa liikelaitoksen/maakunnan puoleen.

60§ mukaan palveluntuottaja vastaa hoitokomplikaatioiden kustannuksista. Tämä on merkittävä uudistus, joka teoriassa johtaa entistä huolellisempaan potilasvalintaan ja potilasturvallisuudesta huolehtimiseen. Käytännössä hoitokomplikaatioiden ja niiden hoitamiseen liittyvien välttämättömien toimenpiteiden ja siten kustannusten osoittaminen on vaikeaa, koska kyseessä ovat usein monisairaat potilaat. Vahingonkorvauslain periaatteet kuitenkin edellyttävät, että korvauksen vaatija kykenee näyttämään jokaisen aiheutuneen yksittäisen kustannuksen ja sen syy-yhteyden palveluntuottajan väitettyyn hoitokomplikaatioon. Taloudellinen intressi on näissä yleensä hyvin suuri verrattuna palveluntuottajan palvelusta saamaan maksuun, joten ne aiheuttavat todennäköisesti poikkeuksitta hyvin vaikeanäyttöisiä oikeusriitoja. On huomioitava myös, että juuri uudistettu potilasvahinkolaki ei ole uudistettu sote-yhteensopivaksi.

Lakikokonaisuudessa ei myöskään ole huomioitu sitä, että julkisen terveydenhuollon siirtyessä osin yksityisten toimijoiden vastattavaksi on tämä huomioitava myös varautumisvelvoitteissa. Tällä hetkellä poikkeustilanteisiin varautumisesta vastaavat kunnat ja kuntayhtymät, koska terveydenhuollon resursseista valtaosa on kunnilla ja kuntayhtymillä. Mikäli yksityisen palveluntuotannon osuutta halutaan kasvattaa, on huolehdittava myös siitä, että poikkeustilanteissa ja varautumisvelvoitteissa yksityisen palveluntuotannon resurssit ovat käytettävissä vastaavasti. Maakunnalla on oltava mahdollisuus määrätä varautumisvelvoitteita myös yksityisille palveluntuottajille ottaen huomioon alueen erityispiirteet ja yksityisen palveluntuotannon volyyymi julkiseen palveluntuotantoon verrattuna.

Lakiluonnoksen 11 luvussa säädetään mm. maakunnan suorittamasta valvonnasta. Esityksen 80 pykälän 1 momentin mukaan maakunnan olisi valvottava alueellaan toimivia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajia, jotka antavat suoran valinnan palveluja, asiakassetelipalveluja tai henkilökohtaisella budjetilla annettavia palveluja. Lisäksi maakunta valvoo alueellaan myös palveluntuottajia, joilta edellä mainitut palveluntuottajat hankkivat tässä laissa tarkoitettuja palveluja. Maakunnalla ei ole ilman merkittävää lisäresursointia käytännössä toteuttaa esityksessä

kuvattua valvontaa. Valvontavastuu on lisäksi ulotettu palveluntuottajien alihankkijoihin, joista maakunnalla ei todennäköisesti ole edes ajantasaista tietoa. Valvontavelvollisuus siirtää kuitenkin merkittävästi vastuuta mahdollisista pitkään jatkuneista epäkohdista maakunnalle.

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

Maksujen määräytymisperusteita tulee tarkastella säännöllisesti, sillä mikään esitetty korvausmalli ei perustu näyttöön soveliaimmasta mallista.

Tällä hetkellä ei saada esiin asiakaskohtaisia palvelutarpeita ja niiden aiheuttamia kustannuksia sekä niiden perusteella laskettavia korvausperusteita. 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, joka ei ole uudistuksen tavoitteiden mukaista. Lisäksi kannattavuusrajan laskeminen esim. sote-keskusvalmistelun näkökulmasta on vaikeaa kun ei tiedetä esim. asiakassegmentikohtaisia kertoimia kiinteille korvauksille.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Lakiluonnos jättää epäselväksi, miten maakunta joutuu korvaamaan kiireettömän palvelun, jonka maakunnan asukas on hakenut toisesta maakunnasta ilman oman maakunnan hoidontarpeen arvioita. Lainsäädännössä ei ole tarkoituksenmukaista määrätä esim. 2 viikon (71§) tai 3 viikon (72§) maksuajoista. Niistä voidaan sopia maakunnan ja palveluntuottajan kesken.

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

Julkiselle toimijalle jää velvollisuus tuottaa palvelut, jos muuta tuottajaa ei löydy, mikä tarkoittaa, että julkinen sote-keskuksen on hankala optimoida kapasiteettiaan samalla tavoin kuin yksityisen. Alkuvaiheessa potilaiden valikoitumisperusteet voivat johtaa merkittäviin eroihin sote-keskusten asiakaskunnassa. Eri tarpeinkaan painotettu kapitaatorahoitus ei välttämättä kompensoi tällä tavoin valikoituvien asiakkaiden palvelukäytön kustannuksia palvelun tuottajalle.

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

Jos maakunta voi rajata asiakassetelin kohteet ja määrän sopivalle tasolle, palvelujen saatavuus voidaan hallitusti turvata.

24§ 1. momentin kohtien 1-7 käyttöönotto tulee siirtää velvoittavana alkavaksi 1.1.2021 (maakunta voi harkintansa mukaan ottaa käyttöön jo aiemmin) ja luopua kohtien 8-11 käyttöönotosta kokonaan. Lakia voidaan myöhemmin laajentaa koskemaan erikoissairaanhoidon palveluja.

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

Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.

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

Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Esitys tukee suurten yksityisten toimijoiden toimintaedellytyksiä, koska se saattaa ne osin kilpailemaan julkisen tuottajan kanssa ilman julkiselle puolelle jääviä, lainsäädännöstä johtuvia kustannusrasitteita.

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

Erikoissairaanhoidossa pienten toimijoiden toimintamahdollisuudet ovat hyvin rajalliset, mikä onkin laadun ja jatkuvuuden hallinnan kannalta todennäköisesti hyvä asia. Muilta osin pienten tuottajien on todennäköisesti vähäisten hallinto- ja lakipalveluresurssien vuoksi vaikea täyttää maakunnan asettamia ehtoja, joiden tulee taas yhdenvertaisuuden näkökulmasta olla samoja kaikille palveluntuottajille

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

Arvioissa on havaittavissa runsaasti puutteita, mutta näin mittavan uudistuksen vaikutuksia ei pystytäkään luotettavasti arvioimaan kokemuspohjaisen tiedon puuttuessa siitä, miten esitetyt mallit toimivat muuttuvassa suomalaisessa toimintaympäristössä.

Kyseessä on äärimmäisen iso muutos ja esitettyjen lakimuutosten ennakoarviointia voidaan pitää riittämättömänä. Vaikutusarvio on tehty pinnallisesti, puutteellisesti ja osin virheellisesti. Lain suurimpia dynaamisia vaikutuksia ei ole arvioitu millään tavoin. Esitettyjen laskemien perusteita ei

ole kuvattu lainkaan. On hyvin todennäköistä, että uudistuksen seurauksena syntyy vaikutuksia, joita ei ole osattu ennakoida. Muutoksen toimeenpanossa tulee tästä syystä varautua nopeisiin korjausliikkeisiin niin maakunnan kuin valtakunnankin tasolla. Uudistusta toteutetaan kiireellä ja osin riittämättömin lähtötiedoin. Uudistuksen vaikutusten arvioinnissa tulisikin syvällisemmin arvioida sen toteuttamisaikataulusta syntyvää riskiä.

Uudistuksen kokonaiskuva on varsin sirpaleinen, mikä vaikeuttaa arviointia. Painotus on ollut vahvasti terveydenhuollon palvelujen arvioinneissa ja niiden asiakasprosesseissa, sosiaalipalvelut ovat hahmottumattomampia ja esim. niiden asettuminen valinnanvapaus-maakunta jakoon epäselvempää.

Asiakasvaikutuksia on kuvattu ”normiasiakkaiden” kautta, mutta vaikeasti palvelutarpeeltaan hahmottuvien ja paljon erilaista palvelua tarvitsevien asiakkaiden kohdalta arviointi on vaikeaa, erityisesti sosiaalipalveluissa.

Lähtökohtaisesti lainsäädännöstä päättämisen tulee perustua tietoon. Tämä tietoon ja vaikutusarviointeihin perustuva päätöksenteko on erityisen tärkeää sosiaali- ja terveydenhuollon reformissa, jossa muutetaan merkittäväällä tavalla yhteiskunnan järjestelmiä ja asemoidaan uudelleen yksilöiden perusoikeuksia ja tapoja päästä julkisrahoitteisten palvelujen piiriin.

Yksityisen sektorin osalta on oletettu, että palveluja tuottavat jatkossakin Suomeen rekisteröidyt yritykset Suomessa. Lain vaikutuksia potilaiden oikeudesta hakeutua saamaan palveluja toisessa EU-maassa ei ole vaikutusarviossa huomioitu. Uudistuksen kustannuksia lisääviä vaikutuksia on lueteltu lukuisia, mutta näiden kustannusvaikutusta ei ole pääosin edes pyritty arvioimaan.

Valinnanvapauslakia säädettäessä tulee ottaa huomioon, että sen sisältö tai sanamuoto tukevat terveyden- ja sosiaalihuollon koulutusta, tutkimusta ja innovaatiotoimintaa eivätkä estä näiden toimintojen kustannustehokasta järjestämistä

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

Uudistuksessa on turvattava yliopistosairaaloiden toiminta myös koulutuksen ja opetuksen osalta siten, että toiminta ei hajaannu laadukkaana ja tehokkaan opetuksen ja koulutuksen näkökulmasta liian monelle taholle. Yliopistosairaaloiden ympärille on rakennettu myös kansallisesti ja kansainvälisesti merkittäviä tutkimus- ja innovaatiokeskuksia, joiden toiminta ei saa vaarantua uudistuksen seurauksena siten, että yliopistosairaala ei kyettäisi enää jatkossa tehokkaasti käyttämään innovaatio- ja testialustana. Sivuvirkajärjestelmän tai vastaavan mallin säilyminen on nähty tärkeänä osana yliopistosairaalan ja yliopiston yhteistyötä.

Sairaanhoitopiiri suunnittelee merkittäviä korjausinvestointeja rakennuskantaan, ja mikäli erikoissairaanhoitoa veloitetaan siirrettäväksi laajamittaisesti yksityissektorille, on mahdollisesti syytä pidättäytyä näistä investoinneista.

20. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta

Aito mahdollisuus valita yli maakuntarajojen ja yhteiskunnan kannalta onnistunut lopputulos edellyttää aidosti kilpailutilanteeseen asettautumista. Päivystysjärjestelyjä ja hoitojen keskittämistä

ohjataan myös muulla säädöspohjalla. Jos ei altistuta avoimeen kilpailuun, ei markkina ohjaa erikoissairaanhoidon kapasiteettia valtakunnassa ja seurauksena on haitallinen kilpailu. Pitää pystyä varmistamaan yhtenäiset hoitokäytännöt vaikka ”liian suuren kapasiteetin” takia houkuttimet kasvattaa potilasvirtaa. Tällä hetkellä ei kaikilta osin tilanne ole tyydyttävä.

Lakiesitystä tulee korjata siten, että se on linjassa keskittämisen- ja päivystysasetusten kanssa koskien leikkaustoiminnan laatu- ja volyymikriteerejä, joita on noudatettava riippumatta palvelutuottajasta. Laajan päivystyksen sairaaloihin keskitettävän toiminnan tulee jäädä valinnanvapauden ulkopuolelle.

Liikelaitoksella pitää on oikeus tuottaa asiakasseteli- ja henkilökohtaisen budjetin palveluja ilman yhtiöittämisspakkoa. Yhtiöittäminen voi olla valinnainen mahdollisuus osallistua e.m. palvelujen tuotantoon.

Valinnanvapaus erikoislääkärivastaanottojen osalta tulisi toteuttaa sote-keskuksissa valikoiduilla suoran valinnan palveluina ja jossain määrin asiakaseteleillä. Liikelaitoksen sairaalahenkilökunta voisi tuottaa näitä palveluita sote-keskuksissa siten, että hoitokäytännöt rakentuvat yhtenäisiksi ja hoitoketjut ehyiksi myös yhteisen henkilökunnan avulla. Tällöin päivystysvalmiudestakin voidaan huolehtia paremmin. Monet vastaanotot voidaan toteuttaa etäpalveluna ja tarvittaessa erikoislääkäri voi olla paikalla osa-aikaisesti.

21. Yksilöidyt muutosehdotukset lakiluonnokseen