
Lausuntoyhteenveto

SOSIAALI- JA TERVEYDEN- HUOLLON ASIAKKAAN VA- LINNANVAPAUSSLAINSÄÄ- DÄNNÖKSI

Perustuslakivaliokunnan lausunnon 29.6.2017 pohjalta muokatusta luonnoksesta valinnanvapauslainsäädännöstä annettavaksi hallituksen esitykseksi.

KUVAILEHTI

Julkaisija	Päivämäärä
Sosiaali- ja terveysministeriö	5.1.2018
Tekijät	Toimeksiantaja
Toimittanut Henriikka Tammes ja Kari Haavisto, Sosiaali- ja terveysministeriö. Muut tekijät luettelut liitteessä 2.	Sosiaali- ja terveysministeriö
	HARE-numero ja toimeksiantamisen päivämäärä
	STM104:00/2017

Muiston nimi

Lausuntoyhteenveto sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan valinnanvapauslainsäädännöksi laaditusta hallituksen esitysluonnoksesta

Tiivistelmä

■ Sosiaali- ja terveysministeriö pyysi 3.11.2017 eri tahoilta lausunnot sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaan valinnanvapauslainsäädännöksi laaditusta hallituksen esitysluonnoksesta. Lausujat suhtautuvat pääosin myönteisesti valinnanvapauden laajentamisen periaatteeseen. Ehdotetun mallin koetaan edistävän toimintatapojen muutosta ja uusia palveluinnovaatioita. Lakiluonnoksen katsotaan yleisesti lisäävän asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia omiin palveluihinsa.

Suurin osa lausujista kokee lakiesityksen parantuneen edelliseen esitykseen verrattuna. Valtaosa lausujista kuitenkin katsoo, ettei uudistuksella saavuteta sen keskeisimpiä tavoitteita; hyvinvointi- ja terveyserojen kaventamista, palveluiden yhdenvertaista saatavuutta, kustannusten kasvun hillintää kolmella miljardilla eurolla tai sote-palvelujen integraatiota.

Lausujat katsovat, että järjestelmätasoinen integraatio toteutuu huonosti ennen kaikkea sote-keskusten tarjoamien sosiaalipalveluiden vähäisen tarjonnan, asiakassetelin käytön ja monituottajamallin vuoksi. Myöskään laaja-alaisiin palvelutarpeisiin vastaamisen hyvin yhteen sovitetuilla palveluilla ei esitetyllä mallilla katsota toteutuvan. Lausunnoissa nähdään kuitenkin lakiesityksen valikoima ja laajuus sote-keskuksen ja suunhoidon osalta tarkoituksenmukaisena ja selkeänä suhteessa liikelaitoksen palveluihin. Lisäksi lakiluonnoksen katsotaan antavan asiakkaalle mahdollisuudet valita maakunnan liikelaitos sekä sen palveluyksikkö.

Asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin katsotaan vahvistavan ja lisäävän asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Pääosa lausujista kuitenkin katsoo, että maakuntien velvollisuus käyttää asiakasseteliä eri palveluissa on liian laaja. Lisäksi henkilökohtaiseen budjettiin olisi lausujien mukaan syytä siirtyä vaiheittain tai kokeilujen kautta. Useat lausunnonantajat katsoivat, että maakunnalla tulisi olla enemmän päätösvaltaa suhteessa järjestämävastuuseen. Esitysluonnoksen ei myöskään katsota antavan maakunnille riittäviä edellytyksiä järjestämävastuun toteuttamiseen.

Asiasanat

Asiakkaan valinnanvapaus, sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus, lausuntoyhteenveto

Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2018:1	Muut tiedot	
	www.stm.fi	
ISSN-L 2242-0037	Kokonaissivumäärä	Kieli
ISSN 2242-0037 (verkkojulkaisu)	55	suomi
ISBN 978-952-00-3899-1		
URN:ISBN:978-952-00-3899-1		
http://urn.fi/ URN:ISBN:978-952-00-3899-1		

PRESENTATIONSBLAD

Utgivare	Datum
Social- och hälsovårdsministeriet	5.1.2018
Författare	Uppdragsgivare
Redaktörer Henriikka Tammes och Kari Haavisto, social- och hälsovårdsministeriet.	Social- och hälsovårdsministeriet
Övriga författare anges i bilaga 2.	Projektnummer och datum för tillsättandet av organet
	STM104:00/2017

Rapportens titel

Sammandrag av yttranden om ett utkast till regeringsproposition med förslag till lagstiftning om kundens valfrihet inom social- och hälsovården

Referat

■ Social- och hälsovårdsministeriet bad den 3 november 2017 olika aktörer lämna yttranden om ett utkast till regeringsproposition med förslag till lagstiftning om kundens valfrihet inom social- och hälsovården.

Remissinstanserna förhåller sig i huvudsak positiva till principen om en utvidgning av valfriheten. Den föreslagna modellen bedöms främja en förändring av verksamhetsätten och nya tjänsteinnovationer. Lagutkastet ansågs allmänt öka kundens möjligheter att påverka de egna tjänsterna.

En stor del av remissinstanserna upplever att propositionen har förbättrats jämfört med den tidigare propositionen. En majoritet av remissinstanserna anser dock att reformen inte uppnår dess viktigaste mål: minska skillnaderna i välfärd och hälsa, göra tillgången till tjänster mer jämlik, stävja ökningen av kostnaderna med 3 miljarder euro och integrera social- och hälsovårdstjänsterna.

Remissinstanserna ansåg att en integration på organisationsnivå genomförs dåligt framför allt på grund av det ringa utbudet av socialservice vid social- och hälsocentralerna, användningen av kundsedel och mångproducentmodellen. De ansåg inte heller att välanpassade tjänster kan genomföras med den föreslagna modellen i fråga om de omfattande servicebehoven. Enligt yttrandena var dock utbudet och omfattningen i propositionen i fråga om social- och hälsocentralerna och mun- och tandvården ändamålsenliga och tydliga i förhållande till affärsverkets tjänster. Lagutkastet ansågs även ge kunden möjligheter att välja affärsverk och dess tjänstenhet i landskapet.

Kundsedlar och personliga budgetar ansågs stärka och öka kundens självbestämmanderätt. En stor del av remissinstanserna anser dock att landskapens skyldighet att använda kundsedel i olika tjänster är för omfattande. Dessutom finns det enligt dem anledning att övergå till en personlig budget stegvis eller genom försök. Flera remissinstanser ansåg att landskapen borde ha större beslutanderätt i förhållande till organiseringsansvaret. Utkastet ansågs inte heller ge landskapen tillräckliga förutsättningar att verkställa organiseringsansvaret.

Nyckelord

Kundens valfrihet, social- och hälsovårdsreform, sammandrag av yttranden

Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 2018:1

Övriga uppgifter
www.stm.fi/svenska

ISSN-L 2242-0037

ISSN 2242-0037 (online)

ISBN 978-952-00-3899-1

URN:ISBN: 978-952-00-3899-1

http://urn.fi/ URN:ISBN: 978-952-00-3899-1

Sidoantal

55

Språk

finska



SOCIAL- OCH
HÄLSOVÅRDSMINISTERIET

SISÄLLYS

1 Johdanto.....	5
2 Lausuntopyyntö hallituksen esitysluonnoksesta	5
3 Lausunnonantajat.....	5
4 Tiivistelmä	6
5 Lausuntojen keskeisimmät näkökulmat hallituksen esitykseen	7
5.1 Näkökulmia uudistuksen tavoitteista	7
5.2 Näkökulmia asiakkaan valinnanvapaudesta.....	11
5.3 Näkökulmia suoran valinnan palveluista	12
5.4 Näkökulmia maakunnan liikelaitoksen valinnasta	16
5.5 Näkökulmia asiakassetelistä	17
5.6 Näkökulmia henkilökohtaisesta budjetista.....	18
5.7 Näkökulmia neuvonnasta ja ohjauksesta, palvelutarpeen arvioinnista ja palvelujen yhteen sovittamisesta.....	19
5.8 Näkökulmia palveluntuottajien hyväksymis- ja sopimusmenettelyistä.....	20
5.9 Näkökulmia palvelujen tuottamisesta ja palveluntuottajien velvoitteista	21
5.10 Näkökulmia palveluntuottajalle suoritettavista korvauksista	22
5.11 Näkökulmia uudistuksen voimaantulosta, siirtymäsäännöksistä ja käyttöönottoaikatauluista.....	23
5.12 Sosiaali- ja terveydenhuollon markkinat	25
5.13 Uudistuksen vaikutusten arviointi	25
5.14 Muut huomiot hallituksen esitysluonnoksesta	26
6 Kuvaajat sähköisen kyselyn vastauksista	30
7 Liitteet.....	43

1 JOHDANTO

Pääministeri Sipilän hallitusohjelman sekä hallituksen linjausten mukaan Suomessa toteutetaan maakuntauudistus sekä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisuudistus.

Lausuntopyynnön kohteena olevalla lakiluonnoksella on tarkoitus edistää sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden mahdollisuuksia valita palveluntuottaja, parantaa palvelujen saatavuutta ja laatua sekä vahvistaa palvelujärjestelmän kannusteita kustannusvaikuttavaan toimintaan ja jatkuvaan kehittämiseen. Lakia sovelletaan maakunnan järjestämisvastuulle kuuluvaan sosiaali- ja terveydenhuoltoon.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapauslainsäädännöksi 9.5.2017 laaditusta hallituksen esitysluonnoksesta on tehty aikaisemmin keväällä 31.1.–28.3.2017 lausuntokysely ja lausuntoyhteenvedo.

2 LAUSUNTOPYYNTÖ HALLITUKSEN ESITYSLUONNOKSESTA

Sosiaali- ja terveysministeriö pyysi 3.11.2017 Manner-Suomen kunnilta, kuntayhtymiltä, muilta sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palvelujen tuottajilta sekä muilta jakelussa mainituilta tahoilta lausunnot liitteenä olevasta perustuslakivaliokunnan lausunnon pohjalta muokattusta luonnoksesta valinnanvapauslainsäädännöstä annettavaksi hallituksen esitykseksi. Myös muut kuin jakelussa mainitut tahot ovat voineet antaa asiassa lausuntonsa.

Lausuntoaika oli 3.11.–15.12.2017. Lausuntoaika oli poikkeuksellisesti kuusi viikkoa, koska hallituksen esitysluonnoksen runkona on hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä valtiontalouden tarkastusvirastosta annetun lain 2 §:n muuttamisesta (HE 47/2017vp). Lausunnoille lähetettyyn hallituksen esitysluonnokseen on tehty eduskunnan perustuslakivaliokunnan edellyttämät muutokset ja muut välttämättömät muutokset. Lisäksi valmistelun yhteydessä on laadittu uusi vaikutusarviointi yhteistyössä eri asiantuntijoiden kanssa.

Lausuntopyyntöön vastattiin pääsääntöisesti sähköisellä kyselyllä, jossa oli kohdennettuja kysymyksiä luonnoksesta hallituksen esitykseksi. Kyselyyn sai vastata suomeksi tai ruotsiksi. Kyselyn vastauksia oli mahdollisuus perustella, minkä lisäksi kyselyssä oli mahdollisuus vapaamuotoiseen kommentointiin ja yksilöityihin säädösmuutosehdotuksiin. Lausuntojen käsitteleminen aloitettiin heti marraskuun lopussa sitä mukaan kuin lausuntoja saapui sosiaali- ja terveysministeriöön.

Annetut lausunnot otetaan huomioon hallituksen esityksen viimeistelemisessä.

Annetut vastaukset ovat julkisia. Lausuntoyhteenvedossa ovat mukana vain määräaikaan mennessä saapuneet lausunnot.

3 LAUSUNNONANTAJAT

Lausuntopyyntöön kannanottajia olivat kunnat, kuntayhtymät, sairaanhoitopiirit, järjestöt, yksityiset palveluntuottajat, valtion viranomaiset sekä muut tahot tai toimijat. Sähköiseen lausuntokyselyyn vastasi 632 lausujaa ja sosiaali- ja terveysministeriöön toimitettuja kirjallisia lausuntoja tuli yhteensä 73. Yhteensä lausuntoja annettiin 705. Lausujista kuntia oli 258, sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymiä ja sairaanhoitopiirejä 50, maakuntien liittoja 16, valtion viranomaisia 27, järjestöjä 134, yksityisiä palveluntuottajia 45, ja muita kuin edellä mainittuja 76 sekä erikseen pyydetty asiantuntijaryhmän jäsenet ja maakuntien sote-muutosjohtajat.

Muiden lausunnonantajien joukossa oli yliopistoja ja muita oppilaitoksia, valtion liikelaitoksia ja muita julkisoikeudellisia yhteisöjä, toimijaverkostoja ja tutkimushankkeita sekä yksityishenkilöitä. Luokkaan ”muut” on kirjattu myös joitain kuntien toimielimien lausuntoja, mikäli jostain kunnasta on annettu enemmän kuin yksi lausunto. Kaikki ammattijärjestöt ja yhdistykset, kuten puolueet, on laskettu analyyseissä osaksi järjestö-luokkaa. Lisäksi lausuntoa pyydettiin sote-asiantuntijaryhmän jäseniltä sekä maakuntien sote-valmistelusta vastanneilta valmistelijoilta.

Näiden lisäksi lausuntoajan jälkeen sosiaali- ja terveysministeriöön on saapunut joitain yksittäisiä kannanottoja, jotka on kirjattu ja otettu huomioon hallituksen esityksen viimeistelytyössä, mutta joita ei ole huomioitu tämän lausuntoyhteenvedon laatimisessa.

4 TIIVISTELMÄ

Vaikka suurin osa lausunnonantajista katsoi lakiesityksen parantuneen 9.5.2017 annettuun esitykseen verrattuna, uudistuksen keskeisten tavoitteiden ei edelleenkään katsottu toteutuvan. Suuri osa lausunnonantajista suhtautuu kriittisesti siihen, että ehdotetulla valinnanvapauslailla voitaisiin kaventaa suomalaisten hyvinvointi- ja terveyseroja. Lakiesityksen ei myöskään katsottu parantavan palveluiden saatavuutta. Lisäksi suurin osa lausunnonantajista arvioi, ettei lakiesitys anna riittäviä edellytyksiä kolmen miljardin euron kustannusten kasvun hillintään. Myöskään laaja-alaisten palvelutarpeiden kohdalla hyvin yhteen sovitettujen palvelujen ei esitetyllä mallilla katsottu toteutuvan.

Valinnanvapauden laajentamisen periaateeseen suhtaudutaan lausunnoissa pääosin myönteisesti. Lausunnoilla olleen luonnoksen katsottiin yleisesti edistävän asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia omiin palveluihinsa. Tästä huolimatta lausujat kokivat, ettei lakiluonnos anna asiakkaille riittäviä mahdollisuuksia hakeutua omaan tilanteeseensa sopivaan palveluun. Lakiesityksen nähtiin kuitenkin edistävän toimintatapojen muutoksia sekä uusia palveluinnovaatioita sosiaali- ja terveydenhuollossa.

Lakiesitys arvioidaan palveluintegraation näkökulmasta haasteelliseksi erityisesti siksi, että asiakassetelin käyttö pirstoo mahdollisuudet luoda yhtenäiset palveluketjut ja vaikeuttaa edelleen vaikeasti hallittavaa kokonaisuutta. Lisäksi pääosa lausunnonantajista katsoo, että velvollisuus käyttää asiakasseteliä eri palveluissa on liian laaja. Itse asiakassetelin nähtiin vahvistavan asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja mahdollisuuksia vaikuttaa omiin palveluihinsa. Liian laaja-alaisen asiakassetelin katsottiin kuitenkin uhkaavan palveluverkkoa erityisesti erikoissairaanhoidon ja päivystyksen osalta. Useat lausunnonantajat katsoivat, että suhteessa järjestämisvastuun kantamiseen maakunnalla tulisi olla enemmän päätösvaltaa. Esitysluonnoksen ei katsottu antavan maakunnille riittäviä edellytyksiä järjestämisvastuun toteuttamiseen.

Henkilökohtaisen budjetin sisällyttäminen valinnanvapauslainsäädäntöön nähtiin pääosin myönteisenä. Sen avulla voidaan koordinoida pitkäaikaista tukea ja palveluita tarvitsevien palvelut yhdeksi kokonaisuudeksi. Lausujat toivat kuitenkin myös esiin henkilökohtaisen budjettiin liittyviä riskejä ja painottivat lausunnoissaan, että sen käyttöön olisi syytä siirtyä vaiheittain tai kokeilujen kautta.

Lausunnoissa korostettiin asiakkaiden neuvonnan ja ohjauksen tärkeyttä uudessa mallissa. Lausunnonantajat toivat esille, että mitä enemmän palveluntuottajia on tarjolla, sitä enemmän niiden vertailu vaatii tietoa, osaamista ja resursseja sekä asiakkailta että ammattilaisilta. Lausujat näkivät maakunnanliikelaitoksen laatiman asiakassuunnitelman tärkeäksi keinoksi varmistaa palveluiden integraatio etenkin paljon palveluita tarvitsevien asiakkaiden osalta. Lakiesityksessä ehdotettu palveluvalikoima ja laajuus sote-keskuksessa ja suunhoidon yksiköissä nähtiin tarkoituksenmukaisena ja selkeänä suhteessa maakunnan liikelaitoksen palveluihin. Kritiikkiä herättivät sote-keskuksiin ehdotetut erikoislääkäripalvelut sekä sosiaalihuollon vä-

häinen rooli. Palveluntuottajien sopimus- ja korvausmenettelyjä pidettiin lakiesityksessä tarkoituksenmukaisina. Lausunnonantajat kuitenkin huomauttivat, että palveluntuottajien hyväksymis- ja sopimusmenettelyt tulevat aiheuttamaan maakunnalle runsaasti hallinnollista työtä ja edellyttävät uudenlaista sopimusoikeudellista osaamista sitoen runsaasti asiantuntijaresursseja.

Sote-keskusta ja suunhoidon yksikköjä koskevien siirtymäsäännösten koettiin turvaavan palveluiden saatavuuden siirtymävaiheessa. Useissa lausunnoissa tuotiin esille, että asiakas- teli ja henkilökohtaisen budjetin käyttöönotto tulisi toteuttaa samaan aikaan palvelukokonai- suuksien turvaamisen näkökulmasta. Maakunnille tulisi lausunnonantajien mukaan jättää va- pausteita asiakas- teliin suunnitelmalliselle käyttöönotolle.

Lakiluonnoksen katsottiin turvaavan yksityisten tuottajien toimintaedellytykset sosiaali- ja terveydenhuollon markkinoilla. Enemmistö lausunnonantajista kuitenkin arvioi pienten toimi- joiden toimintaedellytykset haasteellisiksi.

Lausunnonantajat pitivät uudistuksen voimaantulon vaiheistusta perusteltuna parannukse- na. Vaiheistuksen katsottiin antavan maakunnille paremmat mahdollisuudet valmistautua joustavasti tulevaan uudistukseen. ICT-palveluiden ja ratkaisujen keskeneräisyyden katsottiin kuitenkin vaarantavan uudistuksen toimeenpanoa.

Lausunnonantajista enemmistö arvioi, ettei uudistuksen vaikutusten arviointi ole esitykses- sä riittävää. Lausunnonantajat toivat kuitenkin esiin arvioinnin haasteellisuuden, koska vasta- vanlaista uudistusta ei ole aikaisemmin tehty. Osaa vaikutusten arvioinneista pidettiin pinnalli- sina ja suppeina. Lisäksi kustannusvaikutusten arviointia pidettiin vaatimattomana, ja lasken- taperusteiden katsottiin jäävän lukijoille epäselviksi.

5 LAUSUNTOJEN KESKEISIMMÄT NÄKÖKULMAT HALLITUKSEN ESITYKSEEN

5.1 NÄKÖKULMIA UUDISTUKSEN TAVOITTEIIN

Lausunnoissa todettiin yleisesti, että kansalaisten valinnanvapauden hallittu ja asteittainen laajentaminen on hyvä tavoite. Lausunnonantajien mukaan valinnanvapaudella voi olla myön- teisiä vaikutuksia hyvinvointi- ja terveyserojen kaventumiseen ja palveluiden saatavuuteen silloin, kun maakunnalla on vahva järjestämistote palveluiden tuottamiseen, markkinoille syn- tyy riittävästi palveluntuottajia ja asiakkaalla on kyky ja mahdollisuudet käyttää valinnanva- pautta. Valinnanvapautta lisäämällä ei kuitenkaan lausunnonantajien mukaan yksin vaikuteta terveys- ja hyvinvointieroja tuottaviin sosioekonomisiin tekijöihin. Lausunnonantajat katsovat, että uudistuksella voi olla erilaisia myönteisiä vaikutuksia, mutta erojen kaventamisen sijasta ehdotettu malli voi jopa lisätä terveys- ja hyvinvointieroja eri alueiden ja väestöryhmien välil- lä.

Uudistuksen tavoitteiden onnistuminen riippuu lausunnonantajien mukaan järjestelmän toimivuudesta ja sille osoitetuista resursseista sekä valinnanvapauslain käytännön toimeenpa- nosta. Tavoitteen saavuttamisen kannalta keskeisiksi katsottiin oikea-aikainen palveluohjaus ja -neuvonta, resurssien suuntaaminen riskiryhmiin ja palveluista eniten hyötyviin väestöryh- miin, asiakkaan valinnat merkitykselliseksi tekevä palveluntuottajien korvaus- ja kannustinjär- jestelmä, sujuva tietojen siirtyminen eri palveluntuottajien välillä, tietopohja väestöstä sekä riskiryhmien analytiikka ja kartoitus. Merkittäviksi tekijöiksi terveys- ja hyvinvointierojen kaventamisessa nähtiin kunnissa säilyvät hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehtävät sekä panostus ennaltaehkäisyyn, oikea-aikaisiin palveluihin ja sosiaali- ja terveydenhuollon integ-

raatioon. Lausunnoissa katsottiin, että resurssien tarkoituksenmukaista kohdentumista on vaikea ohjata ehdotetussa järjestelmässä.

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

Lausunnonantajat olivat pääosin yksimielisiä siitä, että valinnanvapausmalli ei ratkaise harvaanasuttujen seutujen palveluiden yhdenvertaista saatavuutta eikä väestörakenteesta ja huoltosuhteesta johtuvia haasteita. Maakuntien erot pysyvät edelleen suurina. Palvelutarjoajien mahdollinen keskittyminen asutuskeskuksiin nähtiin yleisesti todennäköiseksi. Asiakkaan kompetenssi valita palveluita nousi huolenaiheeksi suurella osalla lausunnonantajista. Vaikeaselkoiseksi koetun valinnanvapausmallin riskinä on, että asiakasseteli ja henkilökohtainen budjetti kohdistuisivat paremmassa asemassa oleville ja vaikeuttaisivat maakunnan voimavarojen ohjaamista pienituloisille, vähän koulutetuille, työttömille, ikääntyneille ja muille riskiryhmille. Erojen kaventamiseksi voimavaroja sekä palveluohjausta ja -neuvontaa tulisi suunnata lausunnonantajien mielestä voimakkaasti riskiryhmille. Lausunnoissa esitettiin, että tavoitteen saavuttamiseksi lakiesityksessä esitettyä mallia olisi yksinkertaistettava, selkeytettävä ja korjattava joiltakin osiin. Lisäksi lausujat katsoivat, että uudistukseen olisi järkevä edetä pilottien ja kokeilujen kautta.

Yleisesti lausunnonantajat totesivat, että terveys- ja hyvinvointieroja voitaisiin kaventaa lisäämällä tietoa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista, parantamalla palvelujen saatavuutta, lisäämällä niiden käyttöä palveluista eniten hyötyvien väestöryhmien keskuudessa sekä parantamalla palvelujen vaikuttavuutta.

Jos asiakkaalla on laaja-alaisia palveluntarpeita, toteutuuko lakiluonnoksen perusteella asiakkaan mahdollisuus saada tarpeen mukaisella tavalla yhteen sovitettuja palveluja? (kys 4)

Aikaisempaan valinnanvapauslakiesitykseen verrattuna nyt lausunnolla oleva lakiluonnos sisältää joidenkin lausunnonantajien mukaan paremmat mahdollisuudet yhtenäisiin palveluketjuihin. Lausunnonantajien enemmistö kuitenkin katsoo, että asiakkaan mahdollisuus saada yhteen sovitettuja palveluja tarpeenmukaisella tavalla ei toteudu lakiesityksessä. Erityisesti suuret kunnat suhtautuivat tämän tavoitteen toteutumiseen pääosin kriittisesti. Lausujien mielestä järjestelmätasoinen integraatio toteutuu huonosti ennen kaikkea sote-keskusten tarjoamisen sosiaalipalveluiden minimitarjonnan, asiakassetelin käytön ja monituottajamallin vuoksi. Lausunnonantajien mukaan sote-keskusten tyypistyminen terveyskeskuksiksi ilman varsinaisia sosiaalipalveluita nähtiin integraation kannalta vahingollisena, eikä sitä useissa lausunnoissa pidetty perusteltuna. Lausunnoissa katsottiin myös, että heikoimmassa asemassa olevien asiakkaiden asema huononisi ja vahvemmassa asemassa olevat asiakkaat pystyisivät hyötymään järjestelmästä. Myös tietosuojalainsäädännön näkökulmasta palvelujen yhteen sovittamisessa nähtiin haasteita.

Osa lausunnonantajista katsoo, että oikeantyyppinen sote-kannustinjärjestelmä ohjaisi eri tason ja alojen toimijoita vaikuttavaan toimintaan ja tarpeelliseen yhteistyöhön. Lausunnoissa nostettiin kuitenkin esiin ongelmakohtia liittyen maakunnan velvollisuuteen huolehtia palvelujen yhteensovittamisesta ja palvelukokonaisuuksien toteutumisen seurantaan ja valvontaan. Useat lausunnonantajat katsoivat, että maakunnan mahdollisuudet ohjata tuottajia ovat rajalliset ja vaativat runsaasti hallinnollisia menettelyjä.

Suurin osa lausujista arvioi valinnanvapauslain vaikeuttavan palveluintegraatiota erityisesti siksi, että asiakassetelin käyttö pirstoo mahdollisuudet luoda yhtenäiset palveluketjut ja vaike-

uttaa edelleen vaikeasti hallittavaa kokonaisuutta. Asiakassetelin käytön kohdentamiseen esitettiin rajoituksia. Toisaalta osassa lausunnoista tuotiin esille, että maakunnalla on mahdollisuus rajoittaa asiakassetelin myöntämisen ehtoja ja käyttää sitä maakunnalle tarkoituksenmukaisella tavalla.

Lausujat katsoivat, että laaja-alaisesti palveluja käyttävät ovat usein sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon palveluita tarvitsevia ja heidän arvioitiin hyötyvän palveluintegraatiosta eniten sillä edellytyksellä, että heillä on kykyä toimia tämän järjestelmän tarkoittamalla tavalla. Osa lausunnonantajista katsoi, että palveluintegraatio edellyttää myös sosiaalipalvelujen esitettyä suurempaa saatavuutta sote-keskuksista, kun taas osa lausujista piti hyvänä, että sosiaalipalvelut on keskitetty maakunnan liikelaitokseen. Lakiesityksessä tehtyä tulkintaa sosiaalipalveluista hallintopäätöstä vaativina palveluina pidettiin useissa lausunnoissa liian kapea-alaisena muun muassa siksi, että suuri osa sosiaalityöntekijöiden tekemästä työstä on asiakastyötä, joka ei edellytä hallintopäätöstä. Lausunnonantajat toivat myös esiin, että sosiaalityötä tekevät myös muut kuin viranomaiset. Lakiesityksessä ehdotettua maakunnan liikelaitoksen liikkuvaa sosiaalihuollon yksikköä pidettiin hyvänä, mutta sen vaatima laajuus ja resursointi jäivät lausujille epäselviksi. Osa lausunnonantajista oli huolissaan maakunnan liikelaitoksen resurssien riittävydestä huolehtia sosiaalipalveluista esityksessä ehdotetussa laajuudessa ilman perustason sote-keskusten panosta. Lausunnoissa esitettiin myös, että yritysten tulisi kehittää uudenlaista integroitua sote-toimintaa ja laaja-alaisia palvelukokonaisuuksia.

Lausunnoissa tuotiin esille huoli siitä, etteivät tietojärjestelmät valmistu tarvittavassa aikataulussa valinnanvapauden voimaantulon vaiheistuksesta huolimatta. Tämän nähtiin heikentävän järjestelmän toimivuutta ja nostavan sen ylläpitokustannuksia. Osa lausunnonantajista katsoi kuitenkin, että tavoitteena oleva yhteinen sähköinen asiakastietojärjestelmä parantaisi tiedonkulkua ja yhteistyötä eri toimijoiden välillä. Tämän katsottiin parantavan suunniteltujen toimenpiteiden toteutumista sekä toiminnan vaikuttavuuden ja asiakkaan tilanteen seuranta-mahdollisuuksia.

Turvaako lakiluonnos palvelujen horisontaalisen ja vertikaalisen integraation? (kys 5)

Lausunnoissa nähtiin sääntelyn tavoittelema terveydenhuollon perustason vertikaalinen ja horisontaalinen integraatio tärkeäksi. Selvä enemmistö lausujista totesi aikaisempiin lausuntoihin viitaten, ettei järjestämisen ja tuottamisen erottaminen, monituottajamalli sekä valinnanvapauspalveluiden vieminen markkinoille itsessään tue integroitunutta rakennetta. Enemmistö lausujista katsoi, ettei esitetty valinnanvapausmalli turvaa palvelujen horisontaalista ja vertikaalista integraatiota, vaan jopa pirstaloi sitä. Erityisesti kuntien vastauksissa korostui kritiikki palvelujen horisontaalisen ja vertikaalisen integraation toteutumista kohtaan.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen laaja-alaista horisontaalista ja vertikaalista integrointia pidettiin haasteena erityisesti paljon palveluja käyttävien asiakasryhmien palvelukokonaisuuksien rakentamisessa ja kalliiden palvelujen kustannusten hallinnassa. Jotkut lausunnonantajat sitä vastoin katsoivat, että horisontaalinen integraatio erikois- ja perustason välillä olisi mahdollista juuri siksi, että erikoistason palveluita tuotaisiin sote-keskuksiin osaksi hoidon tarpeen arviointia ja määrittämistä.

Asiakaslähtöisyyden näkökulmasta tärkeä palveluohjaus ja johtaminen koettiin moniportaiseksi ja haastavaksi. Asiakassuunnitelma nähtiin integraation keinoksi yksittäisten palvelukäyttäjien, mutta ei järjestelmän kannalta. Lausunnonantajat huomauttivat, että integraation toteutuminen vaatii asiantuntevaa asiakasohjausta sekä toiminnanohjausjärjestelmää, jossa asiakasohjaus integroi eri paikoissa sijaitsevat palvelut. Lausunnonantajat olivat melko yksimielisiä siitä, että tietojärjestelmien kehittäminen, tiedonkulku ja tiedolla johtaminen ovat keskeisiä ja oleellisia välineitä integraation toteutumiselle ja niiden merkitys korostuu esite-

tyssä monituottajamallissa. Asiakkaiden tiedon hajaantuminen moniin asiakasjärjestelmiin herätti huolta asiakas- ja potilasturvallisuudesta osassa lausunnonantajista.

Lakiesityksessä ehdotetun asiakkaan laajan valinnanvapauden maakunnan palveluissa sekä valinnanvapauden toteuttamistapojen (suoran valinnan palvelut, asiakasseteli, henkilökohtainen budjetti) katsottiin vaarantavan keskeisten asiakasryhmien palveluintegraation toteutumisen. Suuri osa lausujista katsoi, että integraatio onnistuisi esitettyä mallia paremmin, jos laki sallisi maakunnalle merkittävästi enemmän mahdollisuuksia valita olosuhteisiinsa sopivat instrumentit ja niiden käyttölaajuuden. Useat lausunnonantajat esittivät, että maakuntien vapaan valinnan tarkkarajainen sisällöllinen ohjaus tulisi poistaa laista ja liittää osaksi maakuntien ja sosiaali- ja terveysministeriön strategista ohjausta. Lisäksi osassa lausuntoja pohdittiin, riittääkö vuoden siirtymäaika sote-keskusten erikoistason palvelutoiminnan organisoimiseksi asianmukaisella tavalla.

Lausunnonantajista suuri osa katsoi sote-keskusten sosiaalipalveluvalikoiman ohentuneen, jonka seurauksena niiden integroiminen terveydenhuollon palveluihin muodostuu haasteeksi. Jotkut lausunnonantajat katsoivat, että maakunnan liikelaitoksen tulisi tuottaa kaikki sosiaalipalvelut. Sote-keskusten palveluvalikoima arvioitiin yleisesti riittämättömäksi palveluintegraation toteutumiselle, mutta se arvioitiin vastaavasti haasteellisen laajaksi palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden näkökulmasta. Sote-keskuksissa tulisi olla useiden lausunnonantajien mukaan läsnä jatkuvasti ammattitaitoisia sosiaalityöntekijöitä.

Edistääkö lakiluonnos toimintatapojen muutosta ja uusien palveluinnovaatioiden käyttöönottoa? (kys 7)

Selvä enemmistö lausunnonantajista katsoo lakiluonnoksen edistävän toimintatapojen muutosta ja uusien palveluinnovaatioiden käyttöönottoa. Uudistuksen ja lakiesityksen luonteen katsottiin itsessään johtavan innovaatioihin ja toimintatapojen muutoksiin. Asiakkaista kilpailun ja kapitaatiopohjaisen rahoituksen katsottiin todennäköisesti lisäävän innovaatioita ja niiden levittämistä sekä muuttavan merkittävästi palveluntuottajan näkökulmaa asiakkaisiin ja kustannuksiin. Lausunnonantajat katsoivat, että palveluntuottajille maksettaviin korvausperusteisiin sisältyvä mahdollisuus maksaa tuottajille suorite- ja kannustinperusteisia maksuja lisää toimintatapojen muutokseen liittyvää kehitystyötä ja innovaatioiden käyttöönottoa. Suuri osa lausunnonantajista katsoi, että sote-uudistuksen valmistelu on jo lisännyt uusien toimintatapojen käyttöönottoa järjestelmätasolla sekä vauhdittanut toimintakulttuurin uudistamista, kehittämistoimintaa ja hyvien käytäntöjen leviämistä.

Toimintatapojen ja palveluinnovaatioiden käyttöönoton nähtiin olevan ensisijaisesti kiinni maakunnan laatimista tuottajaehdoista sekä korvausmallista ja kannustinjärjestelmistä. Lausujat olivat sitä mieltä, että käytännössä kyse on toimeenpanosta ja uskalluksesta uudistaa toimintatapoja. Samalla kuitenkin useissa lausunnoissa todettiin, että toimintatapoja voidaan uudistaa ja palveluja kehittää ilman esitettyä valinnanvapausmalliakin. Osa lausunnonantajista esitti huolensa siitä, että markkinavetoisuus saattaa ohjata tietyytyyppisten investointien painottumiseen; palveluinnovaatioihin tai uusiin menetelmiin, jotka eivät johda tuottajien taloudellisen hyödyn parantumiseen, ei välttämättä investoida tai niitä ei oteta käyttöön. Osa lausujista näki riskiksi myös yritystoimintaan kuuluvan voitontavoittelu- ja liikesalaisuusperiaatteen, joka voi vaikeuttaa syntyvien hyvien käytäntöjen ja innovaatioiden leviämistä palvelumaan koko järjestelmää.

Uusien palveluinnovaatioiden käyttöönoton katsottiin edellyttävän uudenlaista osaamista, koulutusta ja resursointia sekä maakunnilta että palveluntuottajilta. Lausujat olivat sitä mieltä, että myös rakenteilla olevat tietojärjestelmät vaikuttavat innovaatioiden käyttöönottoon. Lausunnonantajat huomauttivat myös, että monet innovaatiot kytkeytyvät digitaalisten palveluiden kehittämiseen ja näin ollen ICT-ratkaisujen tulee olla esteettömiä ja saavutettavia. Tällä on

olennaista merkitystä myös asiakkaan oikeuksien toteutumiselle. Lisäksi lausunnoissa pidettiin tärkeänä, että innovaatiot tuottavat hyvinvointia myös syrjäseuduilla, ja että muutoksen myötä myös järjestökentälle syntyisi hyvinvointia tukevia toimintatapoja ja työpaikkoja.

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

Enemmistö lausunnonantajista suhtautui pääosin kielteisesti valinnanvapauslakiluonnoksen ja sote-uudistuksen kokonaisuuden antamiin edellytyksiin saavuttaa kolmen miljardin euron kustannusten kasvun hillitsemisen tavoite. Tavoitetta pidettiin useassa lausunnossa kunnianhimoisena, sillä kansainvälisessä vertailussa Suomen terveydenhuollon kustannukset ovat verrattain kohtuulliset. Toisaalta lausunnoissa tuotiin esille sote-kustannusten nousu 2000-luvulla.

Useissa lausunnoissa katsottiin, että esitetty valinnanvapausmalli vaikeuttaa kustannusten kasvun hillintää, koska se rajoittaa maakunnan mahdollisuuksia järjestää palvelut parhaaksi katsomallaan tavalla. Erityisesti valinnanvapausmallin käyttöönotto-vaiheessa nähtiin kustannusten päinvastoin lisääntyvän johtuen muun muassa julkisen palvelutuotannon sopeuttamisen haasteista, tietojärjestelmäinvestoinneista sekä muista sopimushallintaan, toiminnan ohjaukseen ja valvontaan liittyvistä kuluista. Monissa lausunnoissa korostettiin, että tässä mallissa kustannukset voivat karata johtuen virhehinnoittelusta, tuottajien osioptimointimahdollisuuksista sekä hoidon integraation toteuttamisen haasteista. Pääallekkäisten järjestelmien katsottiin aiheuttavan kaksinkertaisia kustannuksia. Toisaalta kustannuksia todettiin aiheutuvan myös maakunnan viimesijaisesta varautumisesta perustuslain velvoittamaan palveluntuotantoon. Useissa lausunnoissa korostettiin erityisesti suunhoidon merkittäviä kustannuspaineita liittyen lisääntyvään palvelukysyntään. Henkilökohtaisen budjetin osalta nähtiin riskinä omaishoidon mahdollinen korvautuminen kalliimmilla palveluilla.

Monet lausunnot nostivat esille maakuntien rahoitukseen kaavaillun ratkaisun, joka sisältää siirtymän kohti rahoituksen laskennallista määrittämistä, jonka vastapainoksi on liitetty valtion vahva ohjau- ja arviointirooli. Järjestämisvastuun siirtyminen isommille yksiköille nähtiin lausujien mielestä mahdollisuutena yhtenäistää nykyisiä toteuttamiskäytäntöjä kustannustehokkaampaan suuntaan. Joissakin lausunnoissa nostettiin esiin palvelujen digitalisaatio sekä siihen liittyvän palveluohjauksen kehittyminen mahdollisuutena taittaa kustannusten kasvua. Myös hyvin toimivan kilpailuasetelman syntyminen palveluntuottajien välillä katsottiin joissain lausunnoissa olevan keino kustannusten kasvun hillinnän tavoitteen saavuttamiseen.

5.2 NÄKÖKULMIA ASIAKKAAN VALINNANVAPAUTEEN

Edistääkö valinnanvapauslakiluonnos tarkoituksenmukaisella tavalla asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia omiin palveluihin? (kys 2)

Enemmistö lausunnonantajista katsoo, että lakiesityksessä esitetty valinnanvapaus edistää tarkoituksenmukaisella tavalla asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia omiin palveluihinsa. Valinnanvapauden nähtiin vahvistavan asiakkaan itsemääräämisoikeutta. Lakiesitystä pidettiin aiempaa selkeämpänä, joskin itse valinnanvapausmalli sinällään koettiin monissa lausunnoissa edelleen monimutkaiseksi. Erityisesti pienten kuntien lausunnoissa asiakkaan vaikutusmahdollisuudet omiin palveluihin nähtiin myönteisinä.

Lausunnoissa nousi esiin riittävän tiedonsaannin ja palveluohjauksen tarve tarkoituksenmukaisen valinnan tueksi. Huolena osa lausunnonantajista nosti esille asiakkaiden erilaiset

kyvyt ja mahdollisuudet tehdä asianmukainen valinta niin palveluntuottajasta kuin palvelun järjestämistavasta. Lisäksi lausunnoissa korostettiin riskiä virheellisiin valintoihin, jotka ohjaavat epätarkoituksenmukaisiin palvelukokonaisuuksiin heikentäen palvelujen vaikuttavuutta.

Antaako lakiluonnos asiakkaalle riittävät mahdollisuudet hakeutua asiakkaan omaan tilanteeseen sopivaan palveluun? (kys 3)

Suuri osa lausunnonantajista katsoo, ettei lakiluonnos anna asiakkaalle riittäviä mahdollisuuksia hakeutua asiakkaan omaan tilanteeseen sopivaan palveluun. Erityisesti suuret kunnat olivat sitä mieltä, ettei lakiluonnos pääosin anna asiakkaalle riittäviä mahdollisuuksia hakeutua asiakkaan omaan tilanteeseen sopivaan palveluun. Lausunnonantajien näkemykset kuitenkin jakautuivat. Useissa lausunnoissa kiinnitettiin huomiota siihen, että mahdollisuudet valita palveluja eri puolella Suomea ovat eriarvoiset: yhtäällä pitkät välimatkat ja harva asutus eivät mahdollista palvelujen valintaa, eikä myöskään palvelujen syntymistä harvaan asutuille alueille, toisaalla tiiviisti asutetuilla alueilla palvelujen tarjonta lisääntyy. Siten valinnanvapaus ja asiakkaan mahdollisuus hakeutua hänelle sopiviin palveluihin toteutuisi paremmin isoissa asutuskeskuksissa. Lakiesityksen kuitenkin katsottiin olevan aiempaa selkeämpi. Tulevaa palvelujärjestelmää pidettiin kuitenkin edelleen jossain määrin monimutkaisena.

Eri asiakasryhmien välillä katsottiin olevan erilaiset mahdollisuudet valita palveluja. Asiakkaan taidot ja tiedot sekä kyky arvioida omaa palvelutarvetta sekä tietoisuus omista oikeuksista ja mahdollisuuksista ovat erilaisia. Toimintakykyisten asiakkaiden osalta uudistuksen arvioitiin lisäävän mahdollisuuksia hakeutua omaan tilanteeseen sopivaan palveluun. Useissa lausunnoissa arvioitiin ongelmalliseksi paljon ja laaja-alaisia palveluja tarvitsevan asiakkaan mahdollisuudet tehdä itselleen parhaita valintoja.

Lisäksi lausunnoissa todettiin, että asiakkaita on tärkeä ohjata laaja-alaisesti myös muihin kuin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin sekä hyödyntää asiakkaiden ohjauksessa järjestöjen osaamista. Asiakkaan päätöksenteon tulisi perustua luotettavaan tietoon, jotta valintaa ei ohjaisi mielikuvat ja markkinointi. Lausunnonantajat pohtivat että ohjauksen, neuvonnan ja palvelutarpeen arvioinnin rajapinnat ovat häilyviä ja toivat esiin huolen ohjauksen prosessin hajoamisesta ja päällekkäisestä työstä.

5.3 NÄKÖKULMIA SUORAN VALINNAN PALVELUIHIN

Antaako esitys maakunnille riittävät edellytykset järjestämisvastuun toteuttamiseen? (kys 6)

Lausunnonantajista suurin osa katsoo, ettei esitys pääosin anna maakunnille riittäviä edellytyksiä järjestämisvastuun toteuttamiseen. Lausunnonantajista osa katsoi lausunnonaan, että maakunnan tehtävä tulee olemaan hyvin haastava. Näiden lausunnonantajien näkemyksen mukaan byrokratia tulee lisääntymään maakunnissa ja maakunnan itsehallinto muodostuu kapeaksi. Monituottajamalli vaatii hallinnointia ja valvontaa, ja siten myös resurssointia, mikä tarkoittaa kustannusten kasvua tältä osin. Lisäksi osa lausunnonantajista on huolissaan järjestäjätahojen ja siellä työskentelevän henkilöstön kyvystä ohjata kokonaisuutta sekä tuntea yksityistä toimintaa. Suoran valinnan palvelujen tuottajien hyväksyminen ilmoitusmenettelyllä aiheuttaa myös joidenkin lausunnonantajien mukaan ongelmia maakunnalle saavuttaa riittävät edellytykset järjestämisvastuun tuottamisessa. Järjestämisvastuun toteuttamisen edellytyksinä lausunnonantajat nostivat esiin myös nykyistä paremmat tietojärjestelmät ja ajantasaisen tiedon.

Maakuntien järjestämisvastuun ja itsehallinnon katsottiin osassa lausunnoista muodostuvan suppeaksi. Tähän lausunnonantajat mainitsivat muun muassa seuraavia syitä: verotusoikeuden

puuttuminen ja rajoitettu mahdollisuus ottaa lainaa, rajoitettu oikeus päättää palveluiden tuotantotavasta, maakuntien osittain rajoitettu oikeus päättää sisäisestä hallinnostaan, maakuntien sopimusoikeuden rajoittaminen, järjestämislakiin sisältyvät valtioneuvoston ja ministeriön toimivaltuudet ohjata maakuntaa, maakuntalain tiukat maakunnan alijäämän kattamisvelvollisuudet sekä maakuntien arviointimenettelyn kriteerit. Lisäksi lausunnoissa mainittiin riskinä se, että maakunnan tuottaessa valinnanvapauspalveluita sen toiminta nähtäisiin EU-oikeuden näkökulmasta yhtiöittämisvelvollisuuden piirissä olevaksi markkinaehtoiseksi taloudelliseksi toiminnaksi.

Osa lausunnonantajista oli kuitenkin sitä mieltä, että säännökset mahdollistavat palvelujen järjestämisen siten, että koko sote-uudistukselle asetetut tavoitteet voidaan saavuttaa. Useat lausunnonantajat nostivat esiin, että maakuntien oikeudet tuottamisvastuun toteuttamisessa ovat jopa liian laajat sote-uudistuksen tavoitteet huomioon ottaen. Uhkana nähtiin, että palveluille ei välttämättä etsittäisi tarkoituksenmukaista toteutustapaa. Lausunnoissa ehdotettiin maakuntien ohjausta tarkennettavaksi muun muassa lainsäädännöllä palvelujen sisällön ja niiden järjestämistavan osalta. Lausunnonantajien huolet liittyivät pääosin maakunnan rajattuun päätösvaltaan, osaoptimointiin ja taloudellisen arvioinnin hankaluuksiin. Päätösvaltaan liittyi muun muassa lakiin kirjatut vaatimukset tietyistä erikoislääkäreiden konsultaatio- ja vastaanottopalveluista suoran valinnan palveluissa, joita maan eri osissa ei välttämättä tarvita samalla tavalla.

Sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapauslakiluonnoksen 3 luvussa säädettäisiin asiakkaan suoran valinnan sosiaali- ja terveyspalveluista. Turvaavatko maakunnan liikelaitoksen suoran valinnan palvelujen tuotantoa koskevat säännökset (mm. 16 §) palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden kaikissa olosuhteissa? (kys 9a)

Enemmistö lausunnonantajista katsoo, että lakiehdotuksen säännökset eivät turvaa palvelujen yhdenvertaista saatavuutta kaikissa olosuhteissa. Erityisesti alueellisia eroja arvioidaan syntyvän, vaikka maakunnan liikelaitoksen velvoite huolehtia viime kädessä sote-palveluista nähdäänkin hyvänä. Toisaalta lausunnonantajat kokivat, että maakunnan liikelaitoksen velvoite vastata näistä palveluista asettaa sen eri asemaan kuin yksityiset palveluntuottajat, jotka toiminevat pääosin väestökeskuksissa. Suurten kuntien lausunnot poikkesivat keskimäärin tämän kysymyksen kohdalta muista lausunnoista. Suurten kuntien lausunnoissa maakunnan liikelaitoksen suoran valinnan palvelujen tuotantoa koskevien säännösten nähtiin turvaavan palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden kaikissa olosuhteissa.

Osa lausunnonantajista ehdotti tarkempaa palveluverkon määrittelyä. Laissa tulisi esimerkiksi linjata tarkemmin maakunnan palveluiden sijoittamisesta erillisiin tai liikkuviin yksiköihin. Tämä edistäisi palvelujen saatavuutta syrjäseuduilla, jos niihin ei synny luonnollisesti markkinoita ja palvelutarjontaa. Jotkut lausunnonantajat olivat sitä mieltä, että kilpailun myötä markkinoilla säilyy vain tuottajat, jotka kykenevät vastaamaan nopeasti asiakkaan palvelutarpeeseen. Tämän arvioitiin jopa lisäävän palvelujen saatavuutta ja siten yhdenvertaisuutta.

Onko lakiluonnoksen 18 §:ssä säädetty sote-keskuksen lakisääteiden palveluvalikoima sisällöltään ja laajuudeltaan tarkoituksenmukainen? (kys 9b)

Enemmistö lausunnonantajista piti lakiesityksessä ehdotettua palveluvalikoimaa sisällöltään ja laajuudeltaan sopivana. Palvelujen katsotaan sopivan terveille ja vähän palveluita käyttävälle hyvin, mutta sairaamman ja paljon palveluja tarvitsevan henkilön palvelujen lausujat kokivat

pilkkoutuvan. Useat lausunnonantajat tekivät huomioita palveluvalikoiman sisältämistä lääketieteen erikoisaloista. Niiden nähtiin toteuttavan perustasonpalvelujen vahvistamisen sekä palveluintegraation tavoitteita. Samalla kuitenkin lakiesityksessä mainittuihin erikoisaloihin kohdenettiin kritiikkiä ja nostettiin esiin tiettyjen erikoisalojen puutetta, esimerkiksi psykiatrian puuttuminen nähtiin ongelmana. Lisäksi muun muassa geriatrin, fysiatrin, sisätautilääkärin, kardiologin ja ortopedin konsultaatiot mainittiin tarpeellisina. Samalla lausunnonantajat myös ehdottivat joitain erikoisaloja pudotettavan pois valikoimasta. Lausunnonantajien näkemyksen mukaan lakiesitys jätti jossain määrin epäselväksi tulisiko jokaisessa sote-keskuksessa olla tarjolla näiden erikoisalojen palveluita.

Laboratorio- ja kuvantamispalveluiden osalta edellytetään tarkkaa sopimista siitä, mikä kuuluu sote-keskuksien tuotantovastuulle. Osa lausunnonantajista näki, että sote-keskuksen laajahko palveluvalikoima voi heikentää pienten toimijoiden mahdollisuuksia osallistua palvelujen tuottamiseen. Erikoisalojen vastaanottojen ja konsultaatiopalveluiden nähtiin muodostavan haasteen myös päivystäville sairaaloille, yhteispäivystyksille ja osaamispääoman riittävyyden turvaamiselle. Kiirevastaanoton arvioitiin tarvitsevan määrittelyä suhteessa yhteispäivystyksiin sekä valikoiman että aukiolojen osalta.

Osassa lausunnoissa ehdotettiin pykälän kirjoittamista mahdollistavaan muotoon ja erikoisalojen nimeämättä jättämistä, koska väestön tarpeet voivat olla eri alueilla erilaiset. Lausunnonantajien näkemyksen mukaan erikoislääkäripalvelujen osalta maakunnalla tulisi olla oikeus päättää siitä, missä laajuudessa erikoislääkäripalveluita tarjotaan sote-keskuksissa ja millä tuotantomallilla. Sote-keskusten yleislääkäripainotteisuus mainitaan hyväksi, sen sijaan erikoislääkäripalvelujen tuottaminen listatuilla erikoisaloilla ei vastaa alueiden tarvetta. Lisäksi sote-keskuksiin ehdotettiin myös muun muassa päihdealan osaamista.

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

Selvä enemmistö lausunnonantajista piti esitettyä suunhoidon palveluvalikoimaa tarkoituksenmukaisena ja sopivana. Osa lausunnonantajista piti lisäksi myönteisenä, että suunhoidon palveluihin ja palveluvalikoimaan oli sisällytetty terveydenhuollon ammattihenkilöiden konsultaatioiden mahdollisuus. Huomattavan moni lausunnonantajista totesi kuitenkin, että suunhoidon palveluista puuttuivat palveluihin liittyvät laboratorion palvelut, eikä perusteluista myöskään ilmene miten ne tulisi järjestää.

Osa lausunnonantajista piti tärkeänä ennaltaehkäisevän hoidon painottamista palveluvalikoimassa. Lausijat näkivät hyvänä asiana, että suun terveydenhuollon palvelut koskivat laajasti koko väestöä. Osa lausunnonantajista toi esille, että aikuisten tasa-arvoista suun terveydenhoitoa on hankala toteuttaa kustannuksia lisäämättä, ellei asiakasmaksuja koroteta merkittävästi. Asiakasmaksujen korottamisen todettiin kuitenkin voivan vähentää asiakkaiden hoitoon hakeutumista.

Erikoishammaslääkäritasoisten palvelujen mukaan ottoa suoran valinnan palveluihin esitettiin osassa lausuntoja joko maakunnan päättämällä tavalla tai selkeämmin asiakassetelillä. Perusteluina lausijat esittivät, että suurin osa erikoishammaslääkäreistä työskentelee ja aikuisväestön hoitoa toteutetaan jo nykyisin yksityisellä sektorilla. Asiakassetelien laajentaminen kiireettömään leikkaustoimintaan voisi lausujien mukaan toisaalta kiihdyttää henkilöstön siirtymistä maakunnan liikelaitoksesta yksityisiin keskuksiin ja siten vaarantaa päivystyksen ja muiden lakisääteisten tehtävien suorittamisen. Lisäksi hammasproteettisten hoitojen sisällyttäminen asiakassetelipalveluihin pitäisi täsmentää.

Lausunnoissa nähtiin tarkoituksenmukaiseksi liikelaitoksen ei-sairaalaolosuhteita vaativien erikoishammaslääkäripalvelujen koordinointi hyödyntäen yksityissektorien erikoishammas-

lääkäriresursseja esimerkiksi asiakassetelien tai ostopalvelujen avulla. Lausunnoissa todettiin, että suun terveydenhuollon hoito on porrastettu alueittain eri tavoin ja osin puutteellisesti. Erikoishammaslääkäripalvelujen saatavuudessa on suuria puutteita alueellisesti ja erikoisala-kohtaisesti. Monissa lausunnoissa nähtiin tärkeäksi vahvistaa ja keskittää maakunnallisesti nykyisiä suun terveydenhuollon erikoissairaanhoidon palveluja.

Yleisesti lausunnonantajat kannattivat alle 18-vuotiaiden suunhoidon keskittämistä kokonaisuudessaan maakunnan liikelaitoksiin. Yksittäiset lausunnonantajat totesivat, että näin alle 18-vuotiaat rajataan suoran valinnan suunhoidon yksiköiden ulkopuolelle. Joissain lausunnoissa kiinnitettiin huomiota alle 18-vuotiaisiin mahdollisesti syrjäytymisvaarassa oleviin nuoriin, jotka eivät kuulu koulu- tai opiskeluterveydenhuollon piiriin.

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? (kys 9d)

Suurin osa lausunnonantajista oli sitä mieltä, että lakiluonnoksen 18 § suoran valinnan palveluista kuvaa riittävän selkeästi, mitkä palvelut kuuluvat suoran valinnan palvelujen piiriin ja mitkä maakunnan liikelaitoksen tuottamiin muihin kuin suoran valinnan palveluihin. Osa lausunnonantajista ehdotti, että selkeyden vuoksi lakiin olisi kuitenkin hyvä kirjata myös liikelaitoksen vastuulle kuuluvat muut kuin sote-keskuksen ja suunhoidon yksikön palvelut. Lisäksi lausunnonantajat kokivat, että kuntoutuksen järjestämismvastuu ja apuvälineiden järjestäminen on epäselvää.

Useissa lausunnoissa toivottiin, että kotisairaanhoidon ja fysioterapian osalta selkeytettäisiin, mikä kuuluu sote-keskukselle ja milloin palvelu saataisiin asiakassetelillä. Lausunnonantajat toivoivat selkeytystä myös kotihoidon lääkäripalvelujen toteutumiseen ja apuvälineiden saantiin.

Osa lausunnonantajista oli sitä mieltä, että lakiluonnoksesta ei selviä mitä tarkoitetaan esimerkiksi *paikallisilla olosuhteilla* tai *palvelujen kustannustehokkuudella*. Käsitteet jättävät lausunnonantajien mielestä liikaa mahdollisuuksia erilaisille tulkinnoille maakuntien välillä. Jotkut lausunnonantajat katsoivat, että asukkaiden palvelutarvetta ei tulisi pitää suoran valinnan palveluja ohjaavana tekijänä, vaan se tulisi korvata asiakkaiden valinnanvapauden toteutumisella.

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? (kys 9e)

Selvä enemmistö lausunnonantajista katsoo, että lakiluonnoksen 18 §:n sisältämä säännös suunhoidon suoran valinnan palveluista on riittävän selkeä siltä osin, mitkä palvelut kuuluvat suoran valinnan palvelujen piiriin, ja mitkä kuuluvat maakunnan liikelaitoksen tuottamiin muihin kuin suoran valinnan palveluihin.

Osa lausunnonantajista oli huolissaan erityisryhmien suunhoidon palvelujen turvaamisesta sekä integraatiosta muihin sote-palveluihin. Lain perusteluihin ehdotettiin lisäyksiä erityisryhmien suun terveydentilan seurantaan ja suusairauksien ennaltaehkäisyyn. Lisäksi osa lausunnonantajista epäili, että valinnanvapaus kasvattaa kustannuksia, kun asiakkaille syntyy oikeus valita yksityinen palveluntuottaja julkisen terveydenhuollon asiakasmaksuilla. Lausunnonantajat katsoivat, että tämä saattaa kasvattaa myös palvelujen kysyntää. Monissa lausun-

noissa todettiin, että korvausmalli ei kannusta painottamaan riittävästi ennaltaehkäiseviä palveluja. Lausunnonantajat ehdottivat kapitaation osuuden pienentämistä. Lisäksi lausunnoissa todettiin, että pienten toimijoiden kannalta kriittiset kysymykset kuten korvaustaso ja palveluntuottajille asetettavat vaatimukset jäävät avoimiksi.

Lausunnonantajat arvioivat lakiesityksen antavan lisääntyvien yhdyspintojen hallitsemiseen nykyistä paremmat mahdollisuudet esimerkiksi erikoishammaslääkäripalvelujen osalta. Lausunnoissa tämän edellytyksinä nähtiin riittävä hammaslääkärikoulutus ja palvelutarjonta myös kasvukeskusten ulkopuolella.

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

Enemmistö lausunnonantajista katsoo, että lakiluonnoksen säännökset sosiaalihuollon osalta eivät ole tarkoituksenmukaisia ja riittäviä. Lausunnoissa tuotiin esille, että sote-keskuksen sosiaalihuollon neuvontaa ja ohjausta koskeva säädös tulisi olla yksiselitteisempi. Lisäksi lausunnonantajat esittivät kritiikkiä sote-keskuksissa tarjottavan sosiaalihuollon vähäiseen rooliin.

Monien lausunnonantajien mielestä sote-keskusten tehtävien määrittelyssä perustason mielenterveys- ja päihdepalvelut ja niiden yhteistyö liikelaitoksen kanssa eivät tule riittävästi esille. Lakiesityksestä ei käy yksiselitteisesti selville päihde- ja mielenterveyshoitajien tai psykologien eikä sosiaalihuollon ammattilaisten osuus sote-keskuksen mielenterveys- ja päihdetyössä, vaikka päihde- ja mielenterveysongelmien hoitoketjujen sujuvuus on merkittävässä roolissa terveyserojen kaventamisessa. Asiakasetelien käyttämistä psykoterapiaan pidettiin hyvänä, mutta sen riskeinä ovat muun muassa hoidon painottuminen lyhyisiin psykoterapioihin tai asiakkaan putoaminen hoidosta terapeutin löytämisen vaikeuden vuoksi. Myös asiantuntijaryhmän lausunnoissa korostettiin, että mielenterveys- ja päihdepalvelujen puute suoran valinnan palveluissa on merkittävä ongelma asiakkaan palvelujen yhteen sovittamisen kannalta; näillä ryhmillä on erityinen riski päätyä paljon palveluja käyttäviksi asiakkaiksi.

5.4 NÄKÖKULMIA MAAKUNNAN LIIKELAITOKSEN VALINTAAN

Lakiluonnoksen 4 luvussa säädettäisiin asiakkaan mahdollisuuksista valita maakunnan liikelaitos. Antaako lakiluonnoksen 21 § asiakkaalle tarkoituksenmukaiset mahdollisuudet valita liikelaitos? (kys10a)

Selvä enemmistö lausujista katsoo, että lakiluonnos antaa asiakkaalle tarkoituksenmukaiset mahdollisuudet valita liikelaitos. Lausunnoissa korostettiin kuitenkin sitä, että valinnan mahdollisuuden syntymiseen tarvitaan aina vähintään kaksi palveluntuottajaa, mitä asiakkaille ei aina tosiasiallisesti ole. Asiakkaille ei välttämättä myöskään ole tietoa tuottajien palvelun tasosta valintansa perustaksi.

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

Selvä enemmistö lausunnonantajista katsoo, että lakiluonnos antaa asiakkaalle tarkoituksenmukaiset mahdollisuudet valita liikelaitoksen palveluyksikkö/yksiköt. Suurin osa kommenteista koskee integraation toteutumisen vaikeutta ja tietojärjestelmän keskeneräisyyttä, mutta ei

asiakkaan mahdollisuuksia valita liikelaitosta tai sen yksikköä. Suurin osa lausunnonantajista katsoi, että potilaan valinnan mahdollisuus toteutuu suurelta osin maakunnan liikelaitoksen osalta.

5.5 NÄKÖKULMIA ASIAKASSETELIIN

Lakiluonnoksen 5 luvussa säädettäisiin asiakassetelin käytöstä asiakkaan valinnanvapauden lisäämisessä. Onko lakiluonnoksen 24 §:ssä säädetty asiakasseteli sisällöltään ja laajuudeltaan taroituksenmukainen? (kys 11a)

Pääosa lausunnonantajista katsoo, että lakiesityksessä ehdotettu asiakasseteli on sisällöltään ja laajuudeltaan liian laaja. Erityisesti suuret kunnat suhtautuivat tähän kriittisesti. Useat lausunnonantajat ilmaisivat kantanaan, että maakunnan pitäisi itsehallintonsa nojalla itse voida päättää missä palveluissa asiakasseteliä käytetään. Lausunnoissa esitettiin, että asiakassetelit pitäisi tuottaa valtakunnallisesti, mutta maakunnalle pitäisi jäädä päätösvalta, missä palveluissa se asiakasseteliä hyödyntää. Asiakassetelin käyttämisen tulee perustua tietoon ja tutkimukseen eikä pelkkiin olettamuksiin vaikutuksista.

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

Yli puolet lausujista katsoi, että maakunnan liikelaitoksella ei ole säännösten perusteella edellytyksiä turvata riittäviä palveluja kustannustehokkaalla tavalla. Rajauksia pidettiin pääosassa lausuntoja tarkoituksenmukaisina ja tarpeellisina mutta riittämättöminä. Useat lausunnonantajat katsoivat, että asiakassetelin myöntämättä jättäminen asiakas- ja potilasturvallisuuteen tai liikelaitoksen toiminnan turvaamiseen perustuen voi olla vaikeaa tai jopa mahdotonta.

Useissa lausunnoissa korostettiin, ettei rajauksilla yksin voida turvata palvelujen kustannustehokkuutta. Myös asiakassetelin myöntämisen kriteereillä ja asiakassetelin hinnoittelulla katsottiin olevan tärkeää merkitystä kustannusten kannalta. Lisäksi sote-asiantuntijaryhmä korostaa lausunnoissaan, että asiakassetelin käytön lisäämisen tulee perustua maakunnan toiminnallisiin tarpeisiin ja poliittiseen päätöksentekoon.

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

Yli puolet lausunnonantajista katsoo, ettei lakiluonnoksen sääntely ole riittävää erikoissairaanhoidon valtakunnallisen ja alueellisen palvelujärjestelmän turvaamisen näkökulmasta. Lausunnonantajat katsoivat, että asiakasseteliä tulisi rajata erikoissairaanhoidon osalta. Erikoissairaanhoidon asiakassetelin katsottiin siirtävän paljon palveluita yksityiselle, minkä seurauksena maakunnan liikelaitoksen päivitys, laajat toiminnot ja myös koulutusvelvoite vaarantuvat. Asiakassetelin kustannusvaikutusten katsottiin olevan liian pieniä ja siirtymä yksityiselle olisi merkittävästi suurempaa. Erikoissairaanhoidon mahdollisuudet rajata asiakassetelin antamista koettiin toimimattomiksi tai epäselviksi.

Ovatko asiakasseteliä koskevat säännökset asiakkaan aseman ja oikeuksien näkökulmasta tarkoituksenmukaisia? (kys 11d)

Suurin osa lausunnonantajista katsoo, että säännökset ovat asiakkaan aseman ja oikeuksien näkökulmasta täysin tai pääosin tarkoituksenmukaisia. Asiakassetelin nähtiin vahvistavan asiakkaan itsemääräämisoikeutta ja omiin palveluihin vaikuttamista. Hyviksi asioiksi katsottiin myös, että asiakassetelit voivat täydentää julkista palvelutuotantoa, lyhentää odotusaikoja ja luoda kustannus- ja laatuhyötyjä.

Valinnanvapausjärjestelmän vaikeaselkoisuuden nähtiin voivan suosia vahvemmassa asemassa olevia asiakkaita. Lisäksi asiakkaiden yhdenvertaisuutta voivat vaarantaa palvelutarjonnan alueellinen vaihtelu sekä ohjaukseen ja neuvontaan liittyvät seikat. Lausunnoissa kiinnitettiin huomiota myös palveluntuottajien mahdollisuuden kieltäytyä sitoutumasta asiakkaan hoitoon, jolloin raskain asiakassegmentti voi jäädä liikelaitoksen hoidettavaksi. Sote-asiantuntijaryhmä korostaa launnessaan, että yksilötasolla tulisi asiakassetelin myöntämisessä aina ottaa huomioon asiakkaan etu.

Turvaako asiakassetelijärjestelmä maakunnalle riittävät ohjaus- ja vaikutusmahdollisuudet järjestämistä toteuttamisen näkökulmasta? (kys 11e)

Yli puolet lausunnonantajista kokee, ettei asiakassetelijärjestelmä turvaa maakunnalle riittäviä ohjaus- ja vaikutusmahdollisuuksia järjestämistä toteuttamisen näkökulmasta. Ongelmiksi nostettiin maakunnan mahdollisuus päättää järjestämistä toteuttamiseen kuuluvien palvelujen tuottamistavoista ja asiakassetelin käytön rajoittamisesta sekä riittävän ohjauksen ja valvonnan järjestäminen. Haasteena esille nostettiin tiedonkulun varmistaminen sekä asiakassetelijärjestelmän resursointi ja ylläpito. Lisäksi lausunnon antajat olivat huolissaan asiakkaiden äänen kuulemisesta. Asiakassetelijärjestelmän hallintaa vaikeuttavaksi tekijöiksi nähtiin suuri palveluntuottajien kirjo sekä asiakkaiden hakeutuminen sellaisen maakunnan palveluihin, joka myöntää asiakaseteleitä eri kriteerein.

Ohjaus- ja vaikutusmahdollisuuksien katsottiin edellyttävän kattavia, reaaliajassa toimivia tietojärjestelmiä, joista saadaan ajantasaista tietoa palveluiden toimivuudesta, vaikuttavuudesta ja kustannuksista, mutta joita ei vielä ole käytettävissä. Asiakasseteliprosesseihin toivottiin tarkempaa ohjeistusta päätöksenteosta, asiakasvalitusten käsittelystä ja palveluketjuista.

5.6 NÄKÖKULMIA HENKILÖKOHTAISEEN BUDJETTIIN

Lakiluonnoksen 6 luvussa säädettäisiin henkilökohtaisen budjetin käytöstä asiakkaan valinnanvapauden lisäämisessä. Mahdollista- vatko säännökset asiakkaalle riittävät mahdollisuudet vaikuttaa tarvitsemiensa palvelujen toteutukseen? (kys 12)

Kysyttäessä henkilökohtaisesta budjetista ja sen vaikutuksista valinnanvapauden toteutumiseen lausunnonantajien vastaukset jakaantuivat tasan. Lakiesityksessä nähtiin myönteisenä se, että henkilökohtaisella budjetilla voidaan koordinoida yhdeksi kokonaisuudeksi pitkäaikaista tukea ja palveluita tarvitsevien palvelut. Henkilökohtainen budjetti nähtiin myös yhtenä tapana lisätä valinnanvapautta ja vahvistaa vaikeassa asemassa olevien ja paljon sosiaalipalveluita tarvitsevien asiakkaiden itsemääräämisoikeutta.

Vaikka henkilökohtaisen budjetin sisällyttäminen valinnanvapauslainsäädäntöön nähtiin pääosin myönteisenä asiana, nähtiin sen toteuttamiseen liittyvän myös riskejä. Monet lausunnonantajat korostivat asiakkaiden ohjauksen, palvelutarpeen arvioinnin ja tuen merkitystä

henkilökohtaisen budjetin toteuttamisessa. Niiden merkitys korostuu sellaisten asiakkaiden kohdalla, joiden toimintakyky ja terveydentila vaikeuttavat valintojen tekemistä, kuten osalla vammaisista ja iäkkäistä henkilöistä. Lisäksi lausunnonantajat kokivat, että työntekijöiltä vaaditaan entistä enemmän osaamista sekä asiakasohjauksen menetelmistä että palvelujärjestelmän sisällöistä. Monet lausunnonantajat totesivat kustannus- ja muiden vaikutusten arvioinnin hankalaksi, koska vertailutieto ja aiempi kokemus henkilökohtaisesta budjetista puuttuvat Suomesta ja tässä muodossa myös muualta. Lisäksi suuri osa lausujista kannatti, että henkilökohtaiseen budjettiin tulisi siirtyä vaiheittain. Lausujat esittivät myös mahdollisuuden pilotoida henkilökohtaista budjettia ennen sen käyttöönottoa.

Muutamissa lausunnoissa kiinnitettiin huomiota siihen, että henkilökohtaista budjettia toteutettaessa on varmistettava, että sen myötä ei synny lisäpalvelujen tarvetta ja siten uusia kustannuksia joko asiakkaalle tai yhteiskunnalle. Lisäksi joitakin lausunnonantajia askarrutti, miten varmistetaan, että budjetti riittää koko suunnitellulle ajalle ja miten toimitaan, jos se tulee käytettyä ennen määräaika.

Sote-asiantuntijaryhmän jäsenet kiinnittivät lausunnoissaan huomioita siihen, että henkilökohtainen budjetti voi parantaa palveluintegraatiota, mutta sen laajan käyttöönoton pitäisi perustua näyttöön toimintamallin hyödyllisyydestä ja vaikuttavuudesta. Vaaraksi nähtiin, että malli suuntaa sote-voimavaroja jo etukäteen paremmassa asemassa oleville ja vähentää maakuntien mahdollisuuksia ohjata resursseja hyvinvointierojen kaventamiseen. Sote-asiantuntijat korostivat myös lausunnoissaan, että malli edellyttää huomattavaa resursointia palveluohjaukseen, mikä vaikuttaa julkisen palvelutuotannon kustannusrakenteeseen.

5.7 NÄKÖKULMIA NEUVONTAAN JA OHJAUKSEEN, PALVELUTARPEEN ARVIOINTIIN JA PALVELUJEN YHTEEN SOVITTAMISEEN

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? (kys 13)

Niukka enemmistö lausunnonantajista piti neuvontaa ja ohjausta koskevia säännöksiä pääosin riittävinä. Toisaalta moni nosti esiin huolen niiden käytännön toteuttamisesta sekä seurannasta ja valvonnasta, joita pidetään asiakkaiden oikeusturvan ja yhdenvertaisuuden kannalta välttämättöminä. Mitä enemmän palvelun tarjoajia on, sitä enemmän niiden vertailu vaatii tietoa, osaamista ja resursseja sekä asiakkailta että ammattilaisilta. Lausunnoissa painotetaan, että laadukas ohjaus tarvitsee tuekseen vertailutietoa, toimivat tietojärjestelmät ja viestintää. Neuvonnan ja ohjauksen tulisi toteutua samoin periaattein suoran valinnan palveluissa ja maakunnan liikelaitoksessa. Asiakasohjaajilta edellytetään sote-palveluiden tuntemisen lisäksi laajaa osaamista esimerkiksi järjestöjen ja kunnan eri toimialojen tarjoamista palveluista ja osallistumismahdollisuuksista, jotta neuvonta ei ohjautuisi liikaa sote-palveluihin ennaltaehkäisyn sijaan.

Suoran valinnan palveluihin liittyvissä vapaissa kommentteissa ei juurikaan otettu kantaa siihen, turvaavatko säännökset asiakkaan oikeudet palvelutarpeen arvioinnissa. Kustannusten hallinnan kannalta palvelutarpeen arvioinnissa onnistuminen nähtiin olennaisen tärkeäksi. Muutamat lausujat totesivat, että palvelutarpeen arviointia koskevat säännökset ovat riittävät ja selkeät ja että ne antavat mahdollisuuden turvata asiakkaan oikeudet. Toisaalta osa lausujis-

ta piti säännöksiä toimijoiden vastuista epäselvinä ja ehdotti niitä täsmennettäväksi päällekkäisen työn ja heikon laadun estämiseksi.

Lausunnonantajat pitivät asiakassuunnitelmaa periaatteessa hyvänä keinona sovittaa palveluja yhteen yksilötasolla, mutta asiakassuunnitelman juridinen velvoittavuus ja asiakkaalle syntyvät oikeudet jäivät esityksessä lausujille epäselviksi. Useassa lausunnossa katsottiin, että asiakassuunnitelman asemasta, sisällöistä ja velvoittavuudesta tulisi säätää tarkemmin sekä määritellä se taho, joka vastaa asiakkaan kannalta tarkoituksenmukaisen palvelukokonaisuuden muodostumisesta. Lausijat kokivat, että maakunnan liikelaitoksen tulee olla lähtökohtaisesti vastuussa asiakkaan kokonaisvaltaisesta palvelutarpeen arvioinnista ja palveluohjauksesta, mutta lakiluonnoksen pohjalta on vielä epäselvää, miten palvelut sovitetaan yhteen tarkoituksenmukaisiksi palveluketjuiksi. Lausijat toivat esiin, että sote-keskuksista ja maakunnan liikelaitoksesta syntyy yhdyspintoja useaan eri suuntaan, myös kasvupalveluihin, mistä syystä saumaton yhteistyö ja sen koordinoiminen korostuu. Tietojärjestelmien kehittymättömyys nähtiin suureksi ongelmaksi myös asiakassuunnitelman osalta, sillä tietojärjestelmien merkitys asiakkaan hyvinvoinnin turvaamisessa monimutkaisessa palvelujärjestelmässä on keskeinen.

Palvelujen yhteensovittamiseen liittyvissä lausunnoissa tuotiin esiin, että aikaisempaan valinnanvapauslakiesitykseen verrattuna lausunnoilla oleva lakiluonnos sisältää paremmat mahdollisuudet maakunnalle yhtenäisten palveluketjujen varmistamiseen. Suoran valinnan palveluntuottajan vastuuta palveluiden yhteen sovittamisesta pidettiin haasteellisena. Useassa vastauksessa todettiin, että maakunnan mahdollisuudet ohjata tuottajia ja vastata palveluiden yhteen sovittamisesta ovat lakiehdotuksessa rajalliset ja vaativat runsaasti yksityiskohtaisia sopimuksia, sopimusten valvontaa ja tuottajakorvausten erityisehtoja. Sopimusten ja tuottajien valvonta edellyttää runsaasti asiantuntijaresursseja sekä uudenlaista osaamista muun muassa sopimusohjauksessa ja valvonnassa.

Lausunnoissa korostuivat toimivien ja kattavien tietojärjestelmien merkitys palveluiden yhteensovittamisen onnistumisessa. Ongelmana tietojärjestelmien yhteiskäytössä nähtiin sosiaali- ja terveydenhuoltoa koskeva erilainen lainsäädäntö sekä asiakassuunnitelman suhde sosiaalihuollon hallintopäätöksiin ja terveydenhuollon hoitopäätöksiin.

5.8 NÄKÖKULMIA PALVELUNTUOTTAJIEN HYVÄKSYMIS- JA SOPIMUSMENETTELYIHIN

Lakiluonnoksen 8 luvussa säädettäisiin palveluntuottajien hyväksymis- ja sopimusmenettelyistä. Ovatko säännökset hyväksymismenettelyistä lakiluonnoksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia? (kys 14a)

Selvä enemmistö lausujista oli sitä mieltä, että palveluntuottajien hyväksymismenettelyä koskevat säännökset ovat pääosin tarkoituksenmukaisia. Hyväksymismenettely nähtiin keskeisenä maakunnan keinona ohjata palvelujen tuottamista. Lausunnoissa hyväksymismenettelyyn ja sopimuskäytäntöihin liittyvä sääntely nähtiin kuitenkin vielä jossain määrin epäselvänä. Lausujien näkemyksen mukaan sopimuksen ja hallintopäätöksen välinen suhde on epäselvä ja säännökset vastuusuhteista puuttuvat. Lausujien näkemyksen mukaan tuottajien hyväksymis- ja sopimusmenettelyt aiheuttaisivat maakunnalle runsaasti hallinnollista työtä ja edellyttäisivät uudenlaista sopimusoikeudellista osaamista ja sitovat runsaasti asiantuntijaresursseja.

Lausijat olivat sitä mieltä, että lakiluonnos antaa maakunnille riittävästi keinoja sen varmistamiseen, ettei palveluntuottajille synny kannustinta valikoida asiakkaitaan ja että palveluntuottajien välille ei siten synny epätarkoituksenmukaisia asiakasrakenteiden eroja. Samalla korostettiin maakuntien päätöksenteon merkitystä yhdenvertaisuuden toteutumisessa. Lausujien näkemyksen mukaan terveyden- ja hyvinvoinnin edistäminen olisi syytä nostaa selkeäm-

min esille, jotta se velvoittaisi kaikkia sote-palveluita tuottavia tahoja. Lausujat korostivat myös yhteisten valtakunnallisten laatuksiteerien tarvetta. Lausujat korostivat myös sitä, että lakiesityksessä ei ole riittävällä tavalla huomioitu varautumista erilaisiin poikkeusolosuhteisiin eikä väestön terveyden turvaamista esimerkiksi tartuntatautien yhteydessä.

Osa lausujista piti palvelusuhde- ja työaikavaatimusta epätarkoituksenmukaisena. Niiden nähtiin vaikeuttavan pienten ja keskisuurten yksityisten tuottajien mahdollisuuksia perustaa ja ylläpitää sote-keskuksia. Lisäksi lausujat totesivat, ettei fyysinen läsnäolovaatimus vastaa nykyisin laajasti käytössä olevia työn tekemisen tapoja.

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

Enemmistö lausunnonantajista oli sitä mieltä, että hallintopäätöstä ja ehtojen asettamista koskeva sääntely varmistaa riittävät mahdollisuudet toteuttaa maakunnan järjestämisvastuu. Toisaalta lausunnonantajissa oli myös useita, jotka näkivät, ettei sääntely niitä varmista. Lausunnonantajien mukaan maakunnalla tulee esityksen mukaisesti olla mahdollisuus määrittellä hyväksymiskriteerit asiakassetelipalveluntuottajille. Monet lausunnonantajat kuitenkin katsoivat, että maakunnalla ei ole keinoja asettaa riittäviä seuraamuksia siitä, että tuottaja ei toimi maakunnan edellytysten mukaisesti. Vastuukysymyksistä ei lausujien mukaan ole säädetty riittävällä tavalla.

Ovatko säännökset sopimusmenettelyistä lakiluonnoksentavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia? (kys 14c)

Suurin osa lausujista piti lakiluonnoksen säännöksiä sopimusmenettelyistä tarkoituksenmukaisina ja selkeinä. Lausujien mielestä maakunnan on tarkoituksenmukaista tehdä sopimus hyväksymänsä suoran valinnan palvelujen tuottajan kanssa ennen kuin tämä voi aloittaa palvelutuotannon. Lausujat katsoivat, että on myös perusteltua säätää lain tasolla sopimuksen sisällön minimivaatimuksista ja mahdollisuuksista sopia myös muista asioista. Samoin sopimuksen noudattamista, muuttamista, irtisanomista ja purkamista koskeva sääntely lain tasolla nähtiin perusteltuna.

Suurin osa lausunnonantajista oli sitä mieltä, että sopimuksen irtisanomisaika antaa maakunnalle riittävästi aikaa huolehtia siitä, että asiakkaat saavat keskeytyksettä tarvitsemansa palvelut. Osa lausunnonantajista oli kuitenkin sitä mieltä, että aika on riittämätön suoran valinnan palveluntuottajan toiminnan sopeuttamiseksi muuttuneisiin ehtoihin. Pidempää ilmoitusaikaa pidettiin parempana, koska se olisi paremmin sopimusoikeudellisen lojaliteettivoitteen mukainen ja tukisi näin pitkiä yhteistyösuhteita ja kehitystyötä. Lausunnoissa toivottiin myös neuvottelevampaa mallia. Näin olisi mahdollista välttää asiakkaiden kannalta epätoivottu sopimuksen irtisanominen.

5.9 NÄKÖKULMIA PALVELUJEN TUOTTAMISEEN JA PALVELUNTUOTTAJIEN VELVOITTEISIIN

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

Selvä enemmistö lausunnonantajista oli sitä mieltä, että palvelujen tuottamisesta ja palveluntuottajien velvoitteista on pääosin säädetty tarkoituksenmukaisesti. Lausunnoissa nähtiin tär-

keäksi, että maakunta voi asettaa tuottajille asukkaiden palvelun tarpeesta johtuvia ehtoja ja tarvittaessa muuttaa niitä. Palvelutuotannon ohjaamisessa tarvittavien tietojen määrittely edellyttää järjestäjältä uudenlaista johtamisosaamista, jotta asiakasprosessit ja palvelukokonaisuudet saadaan saumattomiksi. Lausunnoissa korostettiin, etteivät velvoitteet, kuten tietojärjestelmät, estäisi pienten yritysten tuloa markkinoille.

Palveluntuottajille annettavat velvoitteet tietojen antamiseen toiminnastaan tukevat asiakkaan valintoja. Puutteelliset tiedot esimerkiksi toimintatilojen esteettömyydestä voivat ohjata väärin valintoihin. Palveluntuottajalle annettujen liiketoimintaa koskevien tietojen julkistamista koskevat velvoitteet jakoivat lausujien mielipiteitä. Osa lausujista katsoi lakiehdotuksen olevan riittävä, osassa lausunnoissa velvoitteita pidettiin riittämättöminä. Jotkut lausujat katsoivat valinnanvapauslain olevan riittämätön saamaan aikaan kilpailuneutraliteettia. Lisäksi esitettyjen vaatimusten nähtiin olevan ristiriidassa muun muassa liike- ja ammattisalaisuusperiaatteen kanssa sekä suhteessa kilpailulainsäädäntöön. Epätarkoituksenmukaisen raportoinnin katsottiin aiheuttavan tarpeetonta hallinnollista työtä. Useat lausujat kuitenkin nostivat esiin, etteivät maakunnan liikelaitoksen sote-keskuksen ja yksityisen sote-keskuksen toimintaedellytykset ole yhdenvertaiset, koska maakunta on järjestäjänä aina lopullisessa vastuussa asukkaidensa palveluista.

Lausunnoissa kritisoitiin komplikaatioiden hoidosta aiheutuvien kustannusten säilyttämistä palveluntuottajille, koska osa hoidon komplikaatioista ei johdu hoidon heikosta laadusta, eikä niitä voi aina parhaallakaan hoidolla välttää. Korvausveloitteeseen toivottiin yhdenvertaisuutta yksityisten ja julkisten toimijoiden välillä. Joissakin lausunnoissa nähtiin, että mikäli komplikaatiota ei olisi voitu välttää, julkisen verorahoitteen järjestelmän olisi turvattava kustannukset siltä osin, kun ne eivät ole korvattavia potilasvahinkovakuutuksesta.

Maakunnan velvoite valvoa myös palveluntuottajien alihankkijoita nähdään tarpeellisenä maakunnan kokonaisvastuun vuoksi. Osa lausujista oli sitä mieltä, että maakunnan palveluntuottajille asettamien ehtojen on otettava huomioon harvaan asutut alueet, jotta laaja ja monipuolinen tuottajaverkko mahdollistuu ja että valinnanvapaudella on mahdollista synnyttää myös työllisyyttä. Suoran valinnan palveluntuottajan velvollisuus tehdä yhteistyötä maakunnan ja kuntien kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi nähtiin sekä myönteisenä että tarpeellisenä.

5.10 NÄKÖKULMIA PALVELUNTUOTTAJALLE SUORITETTAVIIN KORVAUKSIIN

Lakiluonnoksen 10 luvussa säädettäisiin palveluntuottajalle suoritettavista korvauksista. Ottavatko sote-keskuksen kiinteän maksun osuus ja sen määräytymistä koskevat tekijät riittävästi huomioon asiakkaiden erilaiset palvelutarpeet ja niiden aiheuttamat kustannukset? (kys 16a)

Sote-keskusten korvausmalliin kaavailtua kiinteää asiakaskohtaista korvausta (ns. kapitaatiota) lausunnonantajat pitivät pääosin hyvänä ratkaisuna, sillä se kannustaa kyseisissä palveluissa kustannustehokkuuteen ja luo kilpailuasetelmaa asiakkaan valinnasta. Useat lausunnonantajat nostivat esiin huolensa mahdollisesta alihoidosta, kustannusten siirrosta, asiakkaiden haitallisesta valikoitumisesta ja ns. kermankuorinnasta sekä suurempien palveluntuottajien paremmasta kyvystä kantaa kapitaation mukanaan tuoma taloudellinen riski. Kiinteän korvauksen painottaminen valtioneuvoston asetuksen mukaisilla tarvetekijöillä nähtiin parempana vaihtoehtona kuin pelkän keskimääräisen kapitaation käyttämisen. Kansallisten tarvetekijöiden katsottiin tuovan yhdenmukaisuutta ja selkeyttä korvauserusteisiin, vaikka monet lausujat katsoivat menettelyn rajoittavan maakuntien vaikutusmahdollisuuksia järjestämisvastuunsa to-

teuttamisessa. Lakiesityksessä mainittuja tarvetekijöitä pidettiin pääsääntöisesti hyvinä, mutta etenkin järjestelmän käynnistyessä tilanteen seuranta ja mahdolliset korjausliikkeet nähtiin tärkeiksi. Lausujat myös ehdottivat liikkeelle lähtöä kokeilujen kautta, jolloin korjausten teko on helpompaa.

Ovatko säännökset muista korvauksista uudistuksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia? (kys 16b)

Selvä enemmistö lausunnonantajista katsoo, että sote-keskusten muiden korvausten määrittäminen maakunnan toimesta oli tarkoituksenmukaista jotta alueellisten erityistarpeiden huomiointi on mahdollista. Osa lausunnonantajista pohti, kannustaako korvausjärjestelmä sairauksien ennaltaehkäisyyn, jossa tulokset näkyvät pitkällä aikajänteellä. Useissa lausunnoissa huomautettiin, että koska lakiesityksessä viitataan mahdollisuuteen tarkentaa sote-keskusten korvauserusteiden yksityiskohtia valtioneuvoston asetuksella, ei maakuntien vaikutusmahdollisuuksista järjestämistä vastuullaan oleviin palveluihin voi vielä muodostaa tarkkaa kuvaa. Huomattava osa lausujista ei ottanut kysymykseen kantaa ollenkaan. Monet lausunnonantajat korostivat, että sote-keskusten tuottajakorvausten määrittäminen vaatii vahvaa järjestäjäosaamista ja hyvää tietopohjaa. Erityisesti suoriteperusteisten korvausten määrittäminen siten, että ylihoidon riski vältettäisiin, nähtiin suurena haasteena.

Turvaavatko säännökset maakunnan liikelaitoksen sote-keskukselle ja yksityisen sote-keskukselle yhdenvertaiset toimintaedellytykset? (kys 16c)

Lausunnonantajat olivat pääosin sitä mieltä, että lakiluonnos ei turvaa maakunnan liikelaitoksen sote-keskukselle ja yksityiselle sote-keskukselle yhdenvertaisia toimintaedellytyksiä. Monissa lausunnoissa korostettiin, että maakunnan liikelaitoksen sote-keskus on huonommassa asemassa sen vuoksi, että se on julkisen sektorin työehtosopimusten sekä hankintalain velvoittama, ja maakunnan liikelaitoksen sote-keskus joutuu kantamaan maakunnan viimekätisen järjestämistä vastuun mukanaan tuomat kustannukset. Lisäksi nähtiin, että maakunnan liikelaitoksen sote-keskuksen velvollisuus maksaa markkinaehtoisia hintoja konsernin sisäisissä ostoissa luo kilpailuetua yksityisille sote-keskuksille. Toisaalta monet lausunnonantajat toivat esiin maakunnan liikelaitoksen sote-keskuksen kilpailuetekijöitä, joita nähtiin olevan esimerkiksi erilainen verokohtelu, konkurssisuoja ja mahdollinen maakuntakonsernin sisäinen subventio.

5.11 NÄKÖKULMIA UUDISTUKSEN VOIMAANTULOON, SIIRTYMÄSÄÄNNÖKSIIN JA KÄYTTÖÖNOTTOAIKATAULUIHIN

Uudistuksen voimaantulon vaiheistusta useat lausujat pitivät perusteltuna parannuksena. Vaiheistus mahdollistaa joustavammin maakuntien valmistautumisen ja palvelutuotannon sopeuttamisen uudistuvissa toimintaympäristöissä. Lausujien mukaan lain voimaantuloaikataulu ei kuitenkaan ole riittävän pitkä tarvittavien tietojärjestelmien näkökulmasta.

Lakiluonnoksen 12 luvussa säädettäisiin lain voimaantulosta. Turvaavatko 85 §:n mukaiset asiakasseteliä koskevat siirtymäsäännökset palvelujen saatavuuden siirtymävaiheessa? (kys 17a)

Pääosa lausunnonantajista katsoo, että asiakasseteliä koskevat siirtymäsäännökset eivät turvaa palveluiden saatavuutta siirtymävaiheessa. Lausunnoissa kommentoitiin laajasti asiakassetelin käyttöönottoaikataulua suhteessa henkilökohtaisen budjetin käyttöönottoon. Useat lausunnonantajat totesivat, että asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin käyttöönotto tulisi toteuttaa samaan aikaan palvelukokonaisuuksien turvaamisen vuoksi. Lisäksi lausujat katsoivat, että siirtymäsäännökset määrittelevät asiakasseteliin siirtymisen aikataulun liian nopeaksi, mikäli maakunnat veloitetaan tarjoamaan asiakasseteli 24§ 1 momentin mukaisiin palveluihin.

Useissa lausunnoissa esitettiin, että tiukasti aikataulutetun säädösohjauksen sijaan maakunnille tulisi jättää vapausasteita asiakassetelin suunnitelmalliselle käyttöönotolle. Maakuntia olisi tarkoituksenmukaista ohjata ja seurata osana ministeriöiden ohjausprosessia, sekä maakunnilta tulisi edellyttää tavoitteita ja aikataulua asiakkaiden vapaan valinnan lisäämiselle ja asiakassetelin käyttöönotolle.

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

Sote-keskusta koskevat siirtymäsäännökset nähtiin pääosin positiivisina. Enemmistö lausujista katsoo, että ne turvaavat tai turvaavat pääosin palvelujen saatavuuden siirtymävaiheessa. Etenkin pienet kunnat suhtautuivat kysymykseen myönteisesti. Palvelujen siirtymisen ajallisen vaiheistuksen nähtiin useissa lausunnoissa luovan itsehallinnollisille maakunnille mahdollisuuden käynnistää valinnanvapaus turvallisesti hyvän asiakasohjauksen sekä julkisen toiminnan sopeuttamisen näkökulmasta. Haasteina kuitenkin nähtiin maakuntien velvoitteet tehdä merkittäviä päätöksiä huomattavasti ennen toiminnan käynnistymistä sekä valinnanvapausmallia tukevien tietojärjestelmämuutosten eteneminen ja käyttöönotto. Lausujat toivat suoran valinnan palveluihin liittyen esille, että erikoissairaanhoidon riittävän osaamis pääoman turvaamiseksi liikelaitoksessa ja päivystävissä sairaaloissa lakiesityksen 18§ 1 momentin mukaiset palvelut tulisi pitää julkisoikeudellisen liikelaitoksen tuottamisvastuulla ja velvoittaa jalkautettavaksi sote-keskuksiin liikelaitosten tuottamien sosiaalipalveluiden tapaan.

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

Enemmistö lausunnonantajista on sitä mieltä, että suunhoidon yksiköitä koskevat siirtymäsäännökset on asetettu selkeästi ja realistisesti ottaen huomioon, etteivät kaikki palvelut voi olla heti saatavissa. Lausunnoissa tuotiin esille näkemys, että palvelujen saatavuudessa on todennäköisesti haasteita siirtymävaiheen aikana. Lausunnonantajat arvioivat asiakkaiden siirtyvän suoran valinnan palveluihin siinä vaiheessa kun Kela-korvaukset päättyvät kokonaan. Kela- korvauksia esitettiin myös korotettavaksi ennen suoran valinnan palvelujen uudistuksen käynnistymistä suun terveydenhuollossa, jotta rahoituspohjaa voidaan vahvistaa.

Lausunnonantajat toivat esille, että tarvittavien tietojärjestelmien valmistuminen aikataulussa on kriittistä. Henkilöstövaikutuksista tulee lausunnonantajien mukaan pohtia laajemmin ja eri näkökulmista, muun muassa sopimukseen ja irtisanomisuhkaan liittyen. Lisäksi lausunnonantajat huomauttivat, että perus- ja erikoishammaslääkärinkoulutuksen järjestäminen edellyttää riittäviä asiakas- ja opetusresursseja maakunnan liikelaitoksessa, vaikka jatkossa osa erikoistumiskoulutuksesta hajautettaisiinkin muille palveluntuottajille.

5.12 SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON MARKKINAT

Turvaako esitys sosiaali- ja terveystalouden yksityisten tuottajien toimintaedellytykset? (kys 17d)

Selvä enemmistö lausujista arvioi lakiesityksen turvaavan yksityisten tuottajien toimintaedellytykset hyvin tai kohtuullisesti. Samalla kuitenkin useat olivat huolissaan pienten ja erikoistuneiden toimijoiden toimintaedellytyksistä. Suurten yksityisten yritysten arvioitiin valtaavan sosiaali- ja terveystalouden markkinat. Kattavan tarjonnan ja monipuolisen palvelutuotantoverkoston toteutuminen myös pienillä paikkakunnilla ja syrjäseuduilla nähtiin tärkeäksi. Monet lausunnonantajat totesivat, että tuottajaehdot ja -kriteerit sekä korvaukset vaikuttavat ratkaisevasti yksityisten palveluntuottajien toimintaedellytyksiin tulevaisuudessa.

Antaako esitys riittävät edellytykset pienten toimijoiden toimimiseen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajina? (kys 17e)

Lausunnonantajista enemmistö arvioi pienten toimijoiden toimintaedellytykset sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajina huonoiksi, vaikka lakiesityksen katsottiinkin tarjoavan periaatteessa uusia toimintamahdollisuuksia myös mikroyrityksille ja järjestöille. Enemmistö lausunnonantajista kuitenkin katsoi, että sote-keskusten laajapalveluvalikoima, tietojärjestelmäpalveluihin liittyminen ja raportointivelvollisuudet muodostuvat esteeksi pienten toimijoiden toiminnalle. Lisäksi esimerkiksi hankintoihin ja sopimusten osaamiseen liittyvät kysymykset ovat pienille toimijoille hankalia. Osassa lausuntoja esitettiin edellä koskevien ehtojen poistoa, lievennyksiä tai muita helpotuksia. Erityisesti suuret ja keskisuuret kunnat arvioivat pienten toimijoiden mahdollisuuden toimia sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajina heikoiksi.

Asiakasetelin ja henkilökohtaisen budjetin katsottiin useissa lausunnoissa mahdollistavan parhaiten pienten ja keskisuurten yritysten toimintaedellytykset. Isojen ja keskisuurien yritysten nähtiin taas pystyvän hyödyntämään suoran palvelun palvelutuotannon ja erikoissairaanhoidon suunnattujen asiakasetelien tarjoamat mahdollisuudet. Sote-järjestöjen arvioitiin pystyvän toimimaan tässä järjestelmässä, mikäli muodostaisivat keskenään yhteisiä konsortioita. Lisäksi asiakasetelin ja henkilökohtaisen budjetin palvelujen tuottaminen alihankkijoina nähtiin useissa lausunnoissa todennäköisimpinä väylinä pienten toimijoiden palvelutuotannolle. Niiden nähtiin mahdollistavan erityisesti erityisryhmille, kuten vammaisille ja kieliryhmille, tarjottavat asiakaslähtöiset palvelut. Toisaalta alihankintoina tuottavien palveluiden epäiltiin siirtyvän aikaa myöten suuremmille toimijoille esimerkiksi yrityskauppojen seurauksena.

Lausujat pitivät erittäin tärkeänä, että pienillä toimijoilla olisi mahdollista tuottaa palveluja ja monipuolistaa palveluntuottajaverkosta eri puolilla Suomea. Lausunnoissa kiinnitettiin huomiota myös tiedonvaihtoon pienten toimijoiden, sote-keskusten, maakunnan liikelaitoksen ja eri yhdyspintojen välillä.

5.13 UUDISTUKSEN VAIKUTUSTEN ARVIOINTI

Onko uudistuksen vaikutukset arvioitu näkemyksenne mukaan oikein ja riittävästi? (kys 18)

Enemmistö lausunnonantajista oli sitä mieltä, että uudistuksen vaikutuksia ei ole arvioitu oikein ja riittävästi. Lausunnoissa korostettiin kuitenkin vaikutusten arvioinnin haasteellisuutta, koska vastaavanlaista uudistusta ei ole tehty tässä muodossa aikaisemmin eikä myöskään muissa maissa, vaikutukset näkyvät vasta vuosien kuluttua ja osa vaikutuksista voi olla ennalta

arvaamattomia. Toisaalta lausunnoissa tuotiin esille, että uudistuksen kustannus- ja henkilöstövaikutuksia sekä asiakkaiden todellista käyttäytymistä on vaikeaa ennustaa ja arvioida. Lausunnoissa myös todettiin, että vaikutusten jälkiarviointi mahdollistuu paremmin, jos uudistus otetaan käyttöön porrastetusti ja vaiheittain.

Osassa lausunnoissa katsottiin, että lain suurimpia dynaamisia vaikutuksia ei ole arvioitu ja lain perustuslainmukaisuuden arviointia pidettiin pinnallisena. Muutaman lausujan mukaan muun muassa maakuntien valmistautumismahdollisuudet valinnanvapauteen nähdään liian optimistisina. Lisäksi todettiin, että vaikutusten arvioinnin luotettavuuteen vaikuttavat lainsäädännön lisäksi maakuntien omat päätökset. Sen vuoksi katsottiin, että sote-uudistukselle asetettujen integraatio-, talous- ja yhdenvertaisuustavoitteiden saavuttamista koskevien arvioiden tulisi olla varsin kriittisiä.

Lausunnonantajat ehdottivat täydennyksiä muun muassa asiakasvaikutuksista, riskeistä tietohallinnossa sekä toimintatapojen ja kulttuurin muutoksen vaikutuksesta asiakkaiden käyntimäärien lisääntymiseen. Yksittäisissä lausunnoissa todettiin, että vaikutusarviointi sisälsi liian vähän saatavuuden, saavutettavuuden ja yhdenvertaisuuden, palveluintegraation ja henkilöstövaikutusten arviointia. Arvioinnin täydentämistä toivottiin myös suoran valinnan ja asiakas- telin vaikutuksista erikoissairaanhoidon. Vaikutusten arviointia pidettiin suppeana erityisesti vammaisiin ja iäkkäisiin sekä suun terveydenhuoltoon kohdistuvien vaikutusten osalta. Lisäksi todettiin, että lain vaikutuksia potilaiden oikeudesta hakeutua saamaan palveluja toisessa EU-maassa ei ole vaikutusarviossa huomioitu. Lausujien mukaan hallinnon rakenteen ja byrokratian kasvamisesta ei ole arvioitu. Useissa lausunnoissa todettiin, että vaikutusten arviosta puuttuu arvio uudistuksen vaikutuksista kuntatyönantajiin ja kuntiin erityisesti pienten ja maaseutu- kuntien näkökulmasta.

Kustannusvaikutusten arviointia pidettiin vaatimattomana ja laskentaperusteet jäivät luki- joille epäselviksi. Kustannuksia lisääviä vaikutuksia on lausujien mukaan lueteltu, mutta eri tekijöiden kustannusvaikutusta ei ole pääosin arvioitu. Erityisesti ehdotettiin täydennyksiä alkuvaiheen päällekkäisten palveluiden kustannusten arviointiin ja lisääntyvän kysynnän aiheuttamien kustannusten arviointiin. Myös uudistuksen verovaikutukset on lausujien näkemyk- sen mukaan laskettu kaavamaisesti tarkistamatta, missä määrin terveystalvetoottajat maksa- vat tällä hetkellä yhteisöveroa.

5.14 MUUT HUOMIOT HALLITUKSEN ESITYSLUONNOKSESTA

Henkilöstö ja johtaminen

Henkilöstön siirtyminen työnantajalta toiselle nähdään isona muutoksena, joka sisältää paljon riskejä ja epävarmuustekijöitä. Monissa kommentteissa todettiin henkilöstövaikutusten arviointi puutteelliseksi. Henkilöstö on uudistuksen käytännön toteuttaja ja siten avainasemassa uu- distuksen onnistumisessa. Monituottajamallin arvioitiin vaativan johtamiselta ja henkilöstöltä uudenlaista työkulttuuria ja osaamista. Muutoksessa katsottiin tarvittavan muutosviestinnän ja henkilöstöjohtamisen taitoja sekä lainsäädännön ja sopimusjärjestelmän osaamista. Henkilös- tön saatavuus, riittävyys, osaaminen, palkkakehitys ja työssä jaksaminen nähtiin kriittisiksi tekijöiksi sekä uudistusten tavoitteiden saavuttamisen että kustannusten kasvun hillinnän nä- kökulmasta.

Työehtosopimusten vaihtumisella julkisesta yksityiseen on merkitystä henkilöstön työsuhteen ehtoihin liittyen esimerkiksi palkkaan ja vuosiloman pituuteen. Asiakkaiden mahdollisuus vaihtaa määräajoin palvelujen tuottajaa voi luoda pysyvien työsuhteiden sijaan aiempaa enemmän epätyypillisiä työsuhteita. Myös hallintohenkilöstöä siirtyy paljon maakuntiin. Pätevien ammattihenkilöiden kysyntä saattaa aiheuttaa henkilöstömenojen kustannuksia ja

henkilöstöpulaa. Henkilöstön osaamiseen olisi lausuntojen mukaan kiinnitettävä huomiota. Järjestelmätasolla muun muassa digitaaliset palvelut ja maakuntien velvoitteet edellyttävät sote-sektorin työntekijöiltä uudenlaista osaamista. Lisäksi asiakkaiden tarpeiden muutokset (esimerkiksi ikärakenteen muutos, yhteiskunnan rakennemuutokset) vaikuttavat myös henkilöstön osaamisen kehittämiseen. Järjestelmätason vaikutuksista tuotiin esille, että henkilöstön siirtymisellä julkiselta yksityiselle sektorille saattaisi olla merkittäviä heijastusvaikutuksia kunnallisen eläkejärjestelmän rahoitus pohjaan, kestäväyyteen ja julkisen sektorin työeläkemaksuihin.

Joissakin lausunnoissa henkilöstöön liittyville kustannusten nousulle nähtiin vaihtoehtoisiksi vain henkilöstön vähentäminen tai palkkojen alentaminen. Palkkojen vaihtelun arvioitiin aiheuttavan ainakin alkuvaiheessa kustannuksia lisäävän harmonisointiprosessin.

Lausujen mukaan johtaminen on tärkeä ja haasteellinen tekijä henkilöstön sopeuttamisessa vaikutuksiltaan moniulotteiseen järjestelmäuudistukseen. Lausunnonantajat toivat yleisinä haasteina esille sekä erilaisten palvelukokonaisuuksien että henkilöstön johtamisen uudistuksessa. Tietojohdamisen ja tiedolla johtamisen merkitys sosiaali- ja terveydenhuollossa korostuu entisestään ehdotuksen mukaisessa monituottajamallissa.

Maakuntien kykyä johtaa ja ohjata palveluita epäiltiin lausunnoissa. Palvelujärjestelmän pirstaleisuuden, monituottajamallin monimutkaisuuden ja maakunnalta vaadittavan palveluohjauksen, osaamisen ja johtamisen nähtiin sisältävän suuren riskin integraation epäonnistumiseen ehdotetulla mallilla. Integraation onnistumisen nähtiin suurelta osin lepäävän maakunnan harteilla.

Johtaminen nähtiin myös ongelmalliseksi toimialarajat ylittyvissä tilanteissa kuten oppilashuollossa, kouluterveydenhuollossa ja lastensuojelussa. Sektorirajat ylittävien palvelukokonaisuuksien johtaminen on oleellista kokonaisintegraation onnistumisessa ja yhdyspintojen johtamiseen tulee kiinnittää huomioita.

Varautuminen

Useassa lausunnossa on todettu, että valinnanvapauslaissa tulisi säätää yksiselitteisesti palveluntuottajien varautumisvelvoitteesta palveluiden jatkuvuuden ja kriisinsietokyvyn turvaamiseksi häiriötilanteissa. Palveluntuottajan tulisi vastata palvelujen jatkuvuudesta riittävällä tasolla häiriötilanteissa ja poikkeusoloissa. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen valinnanvapaus ja palveluntuottajien kilpailu markkinoilla toteutuvat kilpailuneutraliteettiperiaatteen mukaisesti, mikäli varautumisen ja valmiussuunnittelun velvoitteet ulotetaan koskemaan kaikkia palveluntuottajia niiden yhtiö- tai toimintamuodosta riippumatta.

Lausunnon antajien mukaan valinnanvapauden kautta lisääntyvä resurssitarve voi heikentää sellaisten palvelujen resursseja ja saatavuutta, joita valinnanvapaus ei koske (päivystys, vaativa sairaanhoito). Tämä voi merkitä ”käänteistä priorisointia”. Tällöin yhteiskunnan resursseista kohdennetaan aiempaa suurempi osa kiireettömään hoitoon. Tällä on vaikutuksia toimintaan häiriötilanteissa. Edelleen todetaan, että mikäli ehdotettu valinnanvapausmalli otetaan käyttöön liian nopeasti, voivat yhtäkkiset muutokset sosiaali- ja terveydenhuollon toimintayksiköiden asiakasmäärissä sekä henkilöstön siirroissa ja resursseissa vaarantaa palvelujärjestelmän toiminnan jatkuvuuden. Erityisen varovainen tulisi olla nopeissa muutoksissa sellaisten palvelujen osalta, joissa yhteiskunnan sisäinen turvallisuus edellyttää 24/7 -palveluja ja joihin liittyy viranomaistoimintaa (muun muassa erikoissairaanhoidon päivystys, sosiaalipäivystys ja lastensuojelu). Varautumisnäkökulmat ja palveluiden jatkuvuudenhallinta tulisi huomioida lain siirtymäajoissa ja valinnanvapaus tulisi toteuttaa vaiheittain. Esityksen vaikutusten arviointia koskevassa osassa olisi tarkoituksenmukaista arvioida valinnanvapauslainsäädännön vaikutusta viranomaisten yhteistoimintaan häiriötilanteissa.

Lapset ja nuoret

Lakiesityksen mukaan koulu- ja opiskeluterveydenhuolto sekä neuvolapalvelut samoin kuin lastensuojelu kuuluvat maakunnan liikelaitoksen vastuulle. Maakunta voi kuitenkin päättää, että neuvolatoiminta voidaan järjestää myös asiakassetelin kautta.

Lausunnonantajat katsoivat, että lastensuojelun jättäminen maakunnan vastuulle ja kokonaan valinnanvapauden ulkopuolelle on perusteltua. Lausunnoissa kuitenkin pohdittiin lastensuojelun ja sosiaalipalveluiden välisen suhteen, yhdyspintojen ja vastuunjaon rakentumista. Lausunnonantajat suhtautuivat sote-keskuksiin ehdotettuun lastenlääkäriin konsultaatio- ja vastaanottopalveluun ristiriitaisesti, koska he arvioivat, että lastenlääkäreitä ei riitä sekä sote-keskuksiin että liikelaitokseen. Lisäksi tällainen malli nähtiin kovin jäykäksi ja lapsen asioiden hoitoa vaikeuttavaksi. Useissa lausunnoissa todettiin, että esitetyn lakiluonnoksen ja hallituksen kärkihankkeena toteutettavan LAPE-hankkeen välillä on ristiriita. LAPE-hankkeessa pyritään lasten ja perheiden palveluiden rakentamiseen yhden luukun periaatteen mukaan. Lausunnonantajien mukaan palveluintegraatio olisi ehdotetussa mallissa todella haasteellinen toteuttaa erityisesti silloin jos perheenjäsenet ovat eri sote-keskusten asiakkaita.

Lausunnonantajat huomauttivat, että lasten, nuorten ja perheiden käyttämät palvelut ovat pääosin muita kuin sote-palveluita; esimerkkinä varhaiskasvatus, perusopetus, toisen asteen opetus, nuorisotyö, vapaa-ajan harrastukset, kulttuuri jne. Näin ollen pelkkä sote-palveluiden integraatio ei riitä lasten, nuorten ja perheiden palveluintegraation toteutumiseksi. Lausunnonantajat arvioivat sote-integraationkin toteutumisen hankalaksi palveluiden hajautuessa eri tasoille ja monituottajajärjestelmän sirpaloidessa palvelujärjestelmä. Erityiseksi ongelmaksi mainittiin monenlaisia palveluja tarvitsevat lapset ja perheet. Joissain lausunnoissa todettiin, että tietyillä alueilla nykyisin perheillä on mahdollisuus saada esimerkiksi tilapäistä kotiapua ilman sosiaalihuollon päätöstä ja palvelutarpeen arviointityötä. Tällaisen avun saanti uudessa järjestelmässä arvioitiin hankalaksi.

Lausunnoissa tuotiin esille, että lakiesityksessä esitetyn asiakassuunnitelman suhde lastensuojelun asiakassuunnitelmaan on epäselvä. Samoin asiakassuunnitelman sitovuus yleisemminkin voi arvioiden mukaan merkitä aivan uudenlaisia oikeudellisia kiistoja.

Yleisesti todettiin, että lakiluonnoksen vaikutusten arviointia ei juurikaan ole tehty lapsen edun kannalta.

Palvelujen kieli ja erityisryhmät

Lausunnoissa tuotiin selvästi esille se, että omankielisten palveluiden saantia ei ole turvattu riittäväällä tavalla. Palvelujen saaminen omalla kielellä koettiin tärkeäksi niin palvelujen toteutumisen kuin ylipäättänsä perusoikeuksien toteutumisen kannalta, eikä sitä tule nähdä vain laatukriteerinä. Eri kieliryhmillä tulee olla yhdenvertainen mahdollisuus valinnanvapauteen siinä missä suomenkielisilläkin ja näin ollen palvelujen kieli on yhdenvertaisuuskysymys. Kielellisten oikeuksien toteutumisen osalta lausunnoissa on esitetty valtakunnallista mallia, jossa muodostettaisiin yhteen sovittava ja koordinoiva mekanismi ruotsinkielisen kehittämissyksikön, kansallisen palvelukeskuksen, viiden maakunnan muodostaman yhteisen toimielimen ja kielivähemmistön vaikuttamiselimien turvin. Toisaalta on esitetty, että yksi maakunta ottaisi ruotsinkielisten vammaispalveluiden järjestämisvastuun.

Kielellisten oikeuksien toteutumisen osalta viitattiin useaan otteeseen eduskunnan perustuslakivaliokunnan uudistuksen aiemmasta versiosta antamassa lausunnossa (PeVL 26/2017 vp) mainittuihin seikkoihin muun muassa kielivähemmistön vaikuttamistoimielimen vahvistamiseksi lautakunnan kaltaiseksi toimielimeksi sekä viittomakielisten henkilöiden kielellisten oikeuksien turvaamiseksi. Esiin nousivat valiokuntalausannon seikat liittyen saamenkielisten

palvelujen rahoituksen riippuvaiseen asemaan eduskunnan vuosittaisesta päätöksenteosta sen sijaan, että Lapin maakunnalle myönnettäisiin erillisrahoitusta rahoituslain nojalla.

Lausunnonantajat toteavat, että lakiesityksessä suoran valinnan palveluissa oikeus käyttää omaa kieltään on erilaisessa asemassa kuin asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin mukaisissa palveluissa, sillä käytännössä jälkimmäisissä omakieliset palvelut riippuisivat markkinavaihteluista. Esiin nousivat myös kotimaiset viittomakielet, jotka tulee ymmärtää omina kielenään, ei yksinomaan kommunikaatiokeinoina. Viittomakielen asema on lailla turvattu, ja lisäksi tulisi ottaa huomioon tulkkausta ja muutoin kommunikaation tukea, kuten selkokieltä, tarvitsevien henkilöiden aseman turvaaminen. Palvelujen saamisen perusedellytykset ovat tiedon saaminen ja palvelutarpeen arviointi, ja nämä tulee tapahtua niin ikään viittomakielillä.

Paljon palveluja tarvitsevat henkilöt

Lausunnonantajien mukaan lakiluonnos edistää periaatteessa asiakkaiden vaikutusmahdollisuuksia. Mallin tarkoituksenmukaisuudessa tulee kiinnittää erityistä huomiota paljon palveluja tarvitseviin ryhmiin kuten päihde- ja mielenterveys- tai lastensuojelun asiakkaisiin sekä vammaisiin ihmisiin ja ikääntyneisiin. Näiden henkilöiden kyky ohjautua palvelujärjestelmässä ja käyttää asiakasseteliä ja henkilökohtaista budjettia voi olla rajoittunut. Palveluohjauksessa tulee kiinnittää erityistä huomiota siihen, että iäkkäät ja vammaispalvelujen asiakkaat sekä muut erityisryhmät pystyvät hyödyntämään valinnanvapautta.

Lausunnonantajat nostivat paljon palveluja käyttävien kohdalla esiin ratkaisevina asioina asiakkaiden neuvonnan ja ohjauksen järjestämisen, viestintään, asiakkaiden tiedonsaannin palveluista, laadusta ja vaikuttavuudesta oikean valinnan tukemiseksi. Jatkovalmistelussa asiakkaiden valintojen tueksi tulee luoda helposti tulkittavia laatumittareita.

Useissa lausunnoissa valinnanvapausmalli katsottiin paljon palveluja vaativien asiakkaiden näkökulmasta monimutkaiseksi ja vaikeasti hahmoteltavaksi. Osa lausunnonantajista katsoi, että nykyisen terveydenhuoltolain ja sosiaalihuoltolain valinnanvapaussäädösten täydentäminen ja vahvistaminen sekä palvelusetelimallin kehittäminen olisi tarkoituksenmukainen tie lisätä sosiaalihuollon asiakkaiden ja terveydenhuollon potilaiden itsemääräämisoikeutta ja valinnanvapautta.

Lausunnonantajat katsoivat yksimielisesti, että palveluohjauksella ja neuvonnalla on merkittävä rooli asiakkaiden ohjautumisessa oikeaan paikkaan. Ohjauksessa tulisi kiinnittää erityistä huomiota siihen, että iäkkäät ja vammaispalvelujen asiakkaat sekä muut erityisryhmät pystyvät hyödyntämään yhdenvertaisesti valinnanvapautta muun väestön kanssa. Tämä edellyttää nykyisen ohjauksen ja neuvonnan voimakasta kehittämistä. Erityisiä tarpeita voi olla myös maahanmuuttajilla tai muutoin kuin puheella kommunikoivilla henkilöillä.

Kehitettävissä digitaalisissa ja virtuaalisissa palveluissa tulee varmistaa niiden soveltuvuus muun muassa maahanmuuttajille, aistivammallisille ja eri kieliryhmille.

Maahanmuuttajat

Lausunnonantajat katsoivat, että uudistuksesta esitetyt yleiset näkemykset koskevat maahanmuuttajia samoin kuin muitakin henkilöitä. Maahanmuuttajien ja erikielisten kohdalla on kiinnitettävä erityistä huomiota heidän tavoittavaan tiedon saantiin. Viestinnässä tarvitaan selkeäkielisyttä, mahdollisesti myös tulkkausta ja muita kuin puhutun kielen kommunikaatiotapoja. Maahanmuuttajien ja kieliryhmien saama palveluohjaus ja neuvonta ovat keskeisessä asemassa yhdenvertaisuuden takaamiseksi.

Osassa lausuntoja nostettiin esille maahanmuuttajaväestön voimakas kasvu eri osissa maata. Sekä kustannusten arvioinnissa että kehitettävän palvelujärjestelmän tulee lausunnonantajien mukaan vastata maahanmuuttajataustaisten sosiaali- ja terveyspalvelujen asiakkaiden tar-

peisiin. Maakuntien väliset erot on lausunnonantajien mukana otettava huomioon maakunnalle suoraan asetettavissa minimiehdoissa lakiesityksen säännöksissä 38–42 §. Säännösten tulee sallia toimintaedellytysten mukaisia alueellisia käytäntöjä. Alueellisia eroja liittyy muun muassa sairastavuuteen, etäisyyksiin ja maahanmuuttajien lukumäärään.

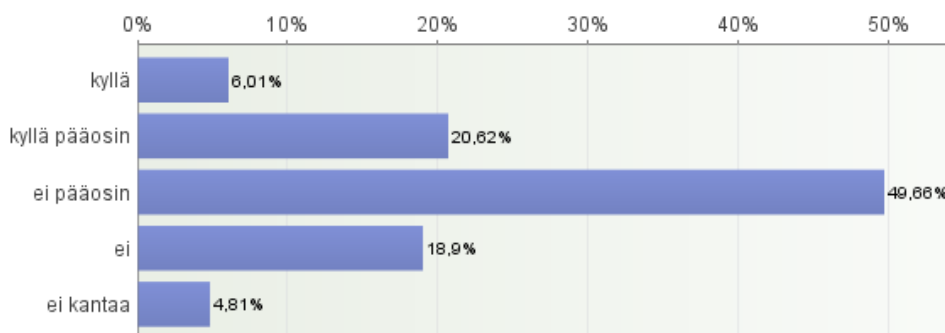
6 KUVAAJAT SÄHKÖISEN KYSELYN VASTAUKSISTA

Tässä osiossa on kuvaajat sähköiseen kyselyyn tulleista lausunnoista, joita aineiston siistimisen jälkeen on 632. Siistimisellä tarkoitetaan tässä sitä, että mahdolliset useampaan kertaan annetut vastaukset on poistettu. Samoin lausunnot ilman selkeää lausunnonantajaa ja lausunnot, joiden antajaksi on merkitty joku sarjakuvahahmo, on poistettu.

Sähköiseen kyselyyn tallennettujen lausuntojen lisäksi sosiaali- ja terveysministeriöön on saapunut 73 lausuntoa, jotka ovat mukana lausuntoyhteenvedossa tätä jaksoa lukuun ottamatta.

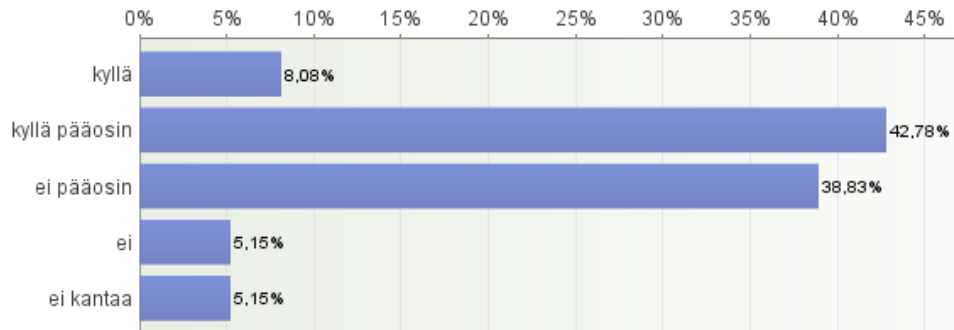
1. Voidaanko ehdotetulla valinnanvapauslailla osaltaan kaventaa väestön terveys- ja hyvinvointieroja sekä parantaa palvelujen yhdenvertaista saatavuutta?

Lausunnonantajien määrä: 582



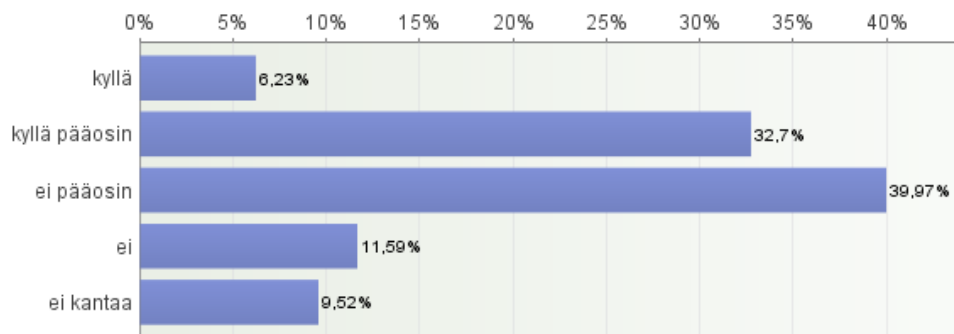
2. Edistääkö valinnanvapauslakiluonnos tarkoituksenmukaisella tavalla asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia omiin palveluihin?

Lausunnonantajien määrä: 582



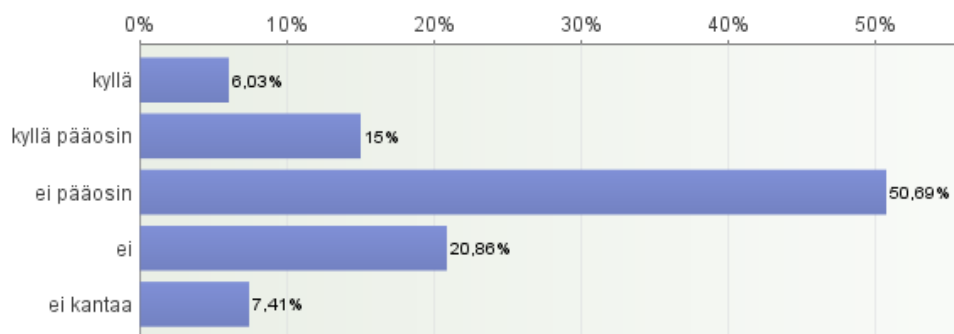
3. Antaako lakiluonnos asiakkaalle riittävät mahdollisuudet hakeutua asiakkaan omaan tilanteeseen sopivaan palveluun?

Lausunnonantajien määrä: 578



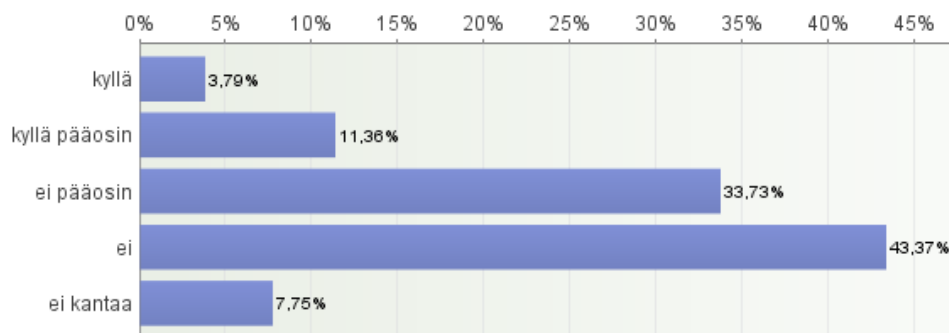
4. Jos asiakkaalla on laaja-alaisia palveluntarpeita, toteutuuko lakiluonnoksen perusteella asiakkaan mahdollisuus saada tarpeen mukaisella tavalla yhteen sovitettuja palveluja?

Lausunnonantajien määrä: 580



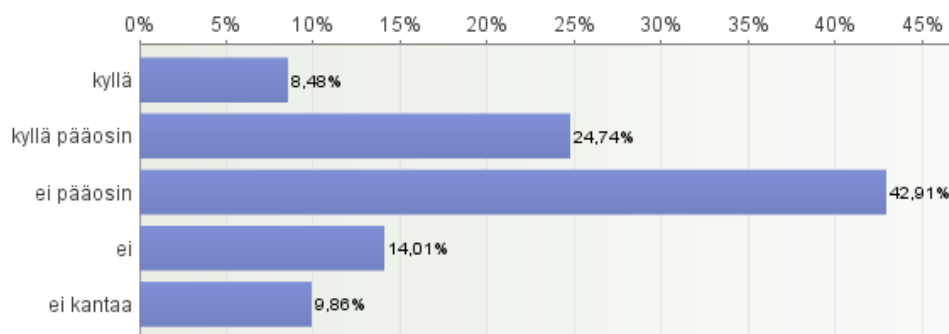
5. Turvaako lakiluonnos palvelujen horisontaalisen ja vertikaalisen integraation?

Lausunnonantajien määrä: 581



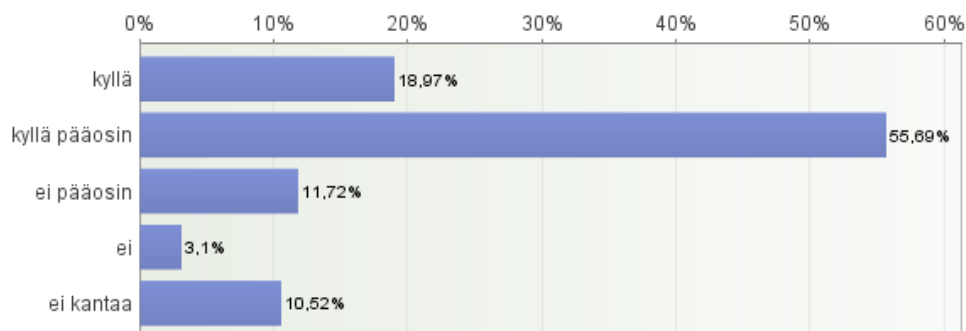
6. Antaako esitys maakunnille riittävät edellytykset järjestämisvastuun toteuttamiseen?

Lausunnonantajien määrä: 578



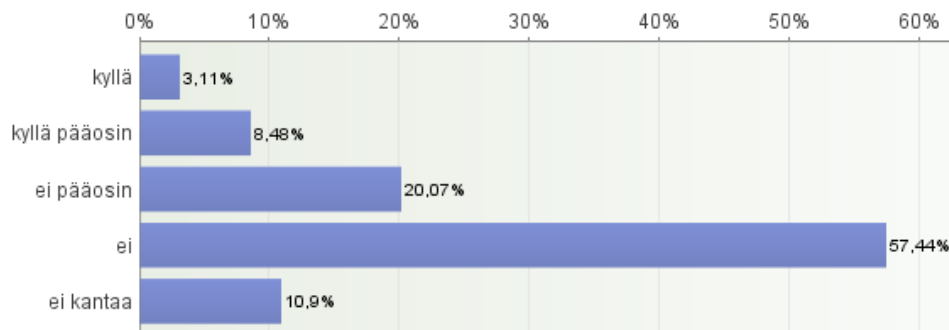
7. Edistääkö lakiluonnos toimintatapojen muutosta ja uusien palveluinnovaatioiden käyttöönottoa?

Lausunnonantajien määrä: 580



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

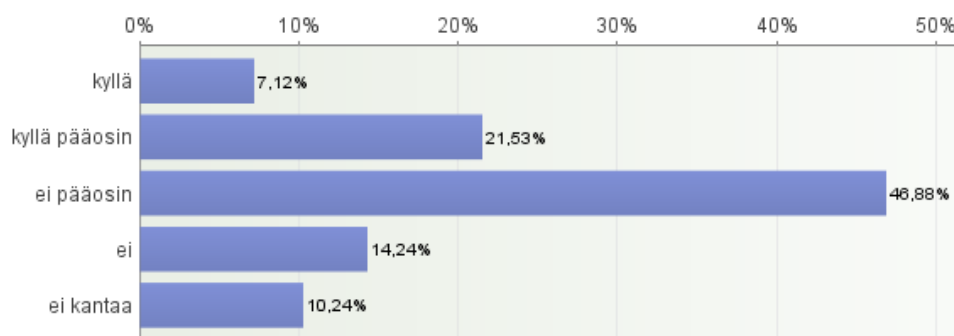
Lausunnonantajien määrä: 578



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

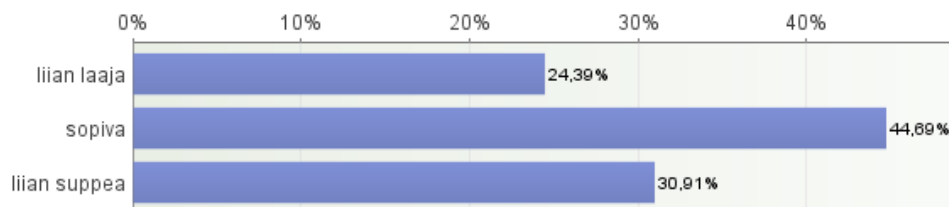
9a. Turvaavatko maakunnan liikelaitoksen suoran valinnan palvelujen tuotantoa koskevat säännökset (mm. 16 §) palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden kaikissa olosuhteissa?

Lausunnonantajien määrä: 576



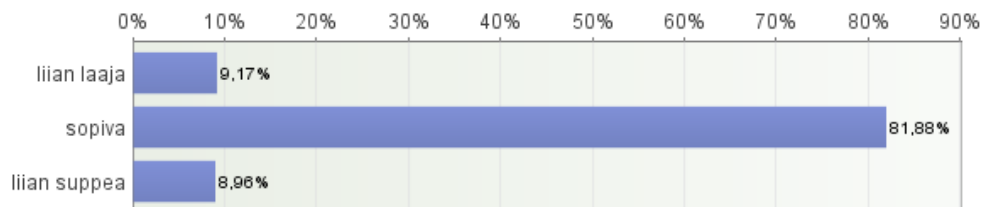
9b. Onko lakiluonnoksen 18 §:ssä säädetty sote-keskuksen lakisäätäinen palveluvalikoima sisällöltään ja laajuudeltaan tarkoituksenmukainen?

Lausunnonantajien määrä: 537



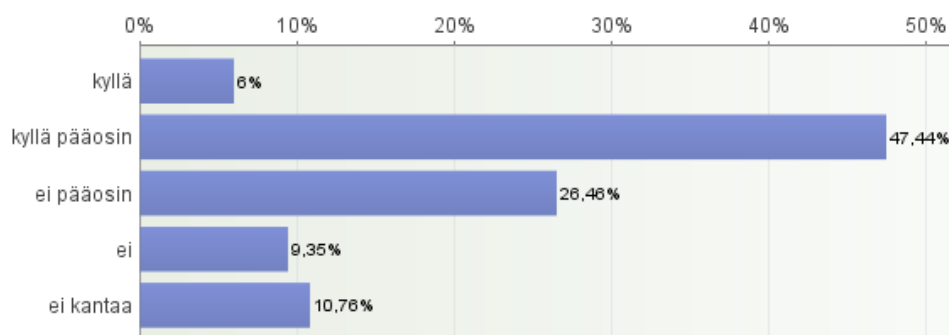
9c. Onko lakiluonnoksen 18 §:ssä säädetty suunhoidon yksikköjen lakisääteinen palveluvalikoima sisällöltään ja laajuudeltaan tarkoituksenmukainen?

Lausunnonantajien määrä: 469



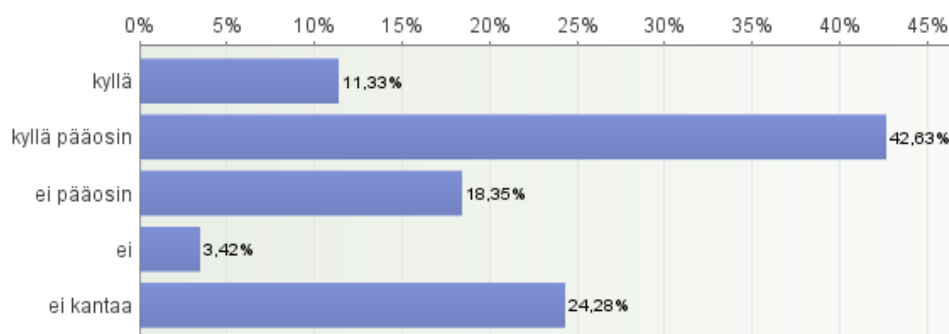
9d. Onko lakiluonnoksen 18 § sote-keskuksen suoran valinnan palveluista riittävän selkeä siltä osin, mitkä palvelut kuuluvat suoran valinnan palvelujen piiriin ja mitkä kuuluvat maakunnan liikelaitoksen tuottamiin muihin kuin suoran valinnan palveluihin?

Lausunnonantajien määrä: 567



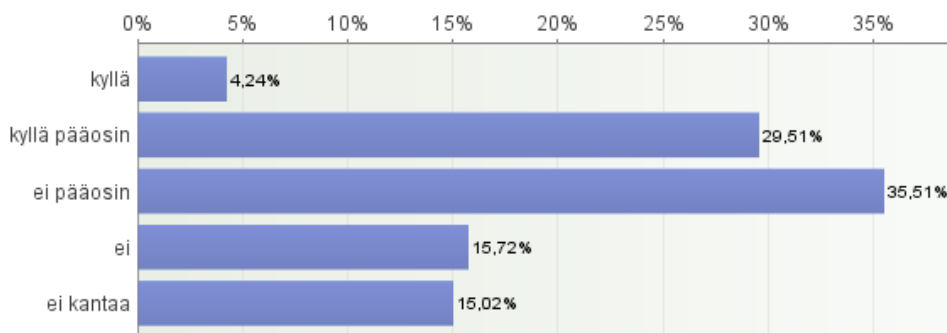
9e. Onko lakiluonnoksen 18 § suunhoidon suoran valinnan palveluista riittävän selkeä siltä osin, mitkä palvelut kuuluvat suoran valinnan palvelujen piiriin ja mitkä kuuluvat maakunnan liikelaitoksen tuottamiin muihin kuin suoran valinnan palveluihin?

Lausunnonantajien määrä: 556



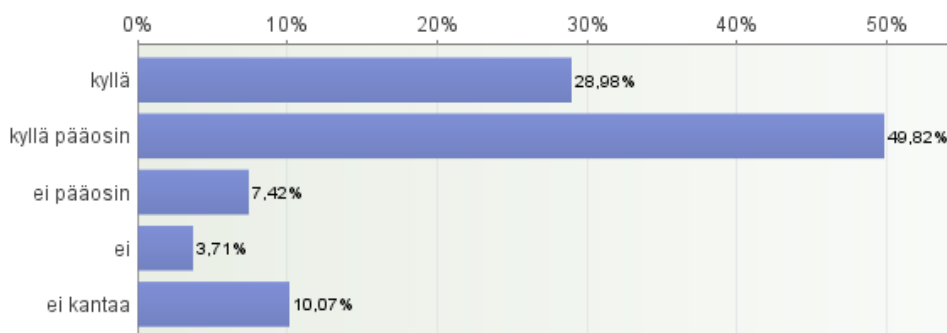
9f. Ovatko säännökset (mm.18 § ja 37 §) sosiaalihuollon osalta tarkoituksenmukaisia ja riittäviä?

Lausunnonantajien määrä: 566



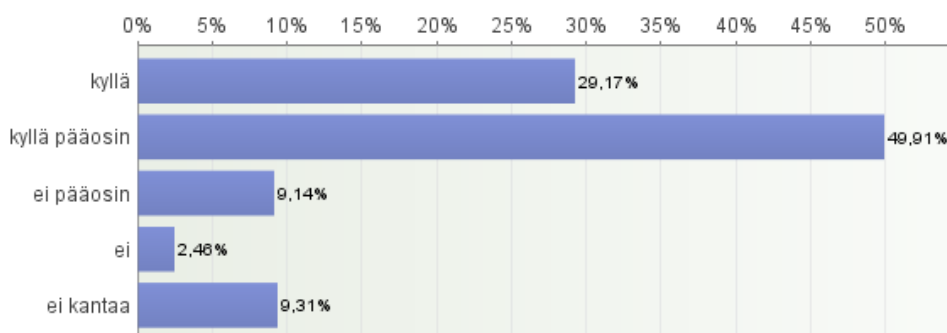
10. Lakiluonnoksen 4 luvussa säädettäisiin asiakkaan mahdollisuuksista valita maakunnan liikelaitos. 10a. Antaako lakiluonnoksen 21 § asiakkaalle tarkoituksenmukaiset mahdollisuudet valita liikelaitos?

Lausunnonantajien määrä: 566



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

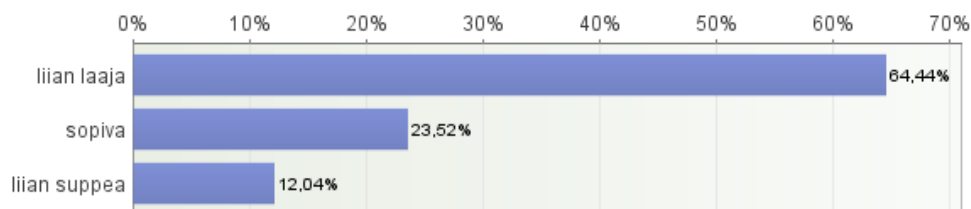
Lausunnonantajien määrä: 569



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

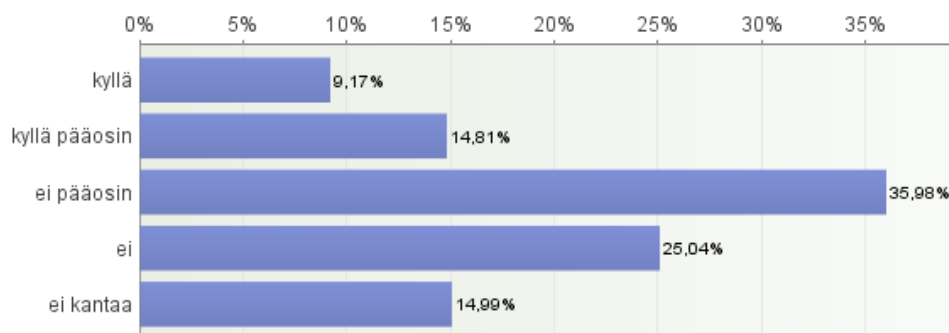
11a. Onko lakiluonnoksen 24 §:ssä säädetty asiakasseteli sisällöltään ja laajuudeltaan tarkoituksenmukainen?

Lausunnonantajien määrä: 540



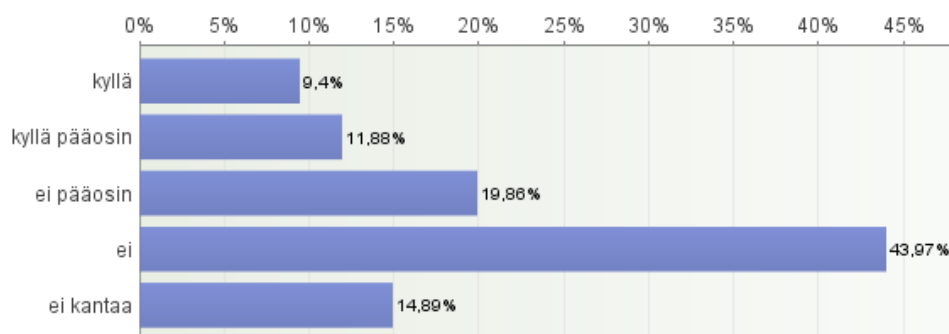
11b. Onko maakunnan liikelaitoksella 24 §:n 2 ja 3 momentissa säädettyjen rajausten perusteella edellytykset turvata riittävät palvelut kustannustehokkaalla tavalla?

Lausunnonantajien määrä: 567



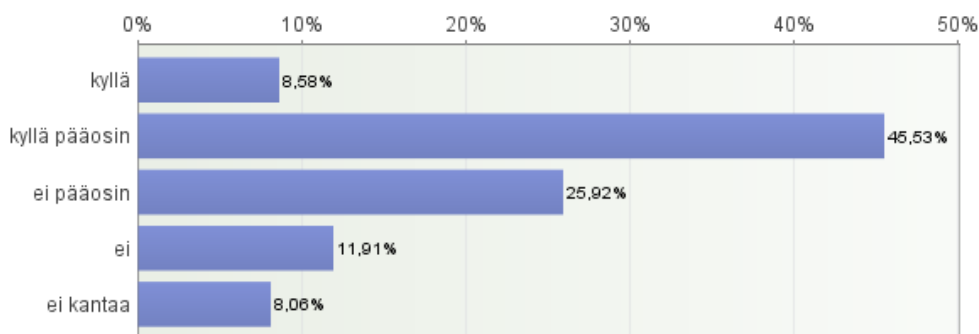
11c. Onko lakiluonnoksen 24 §:n sääntely riittävä erikoissairaanhoidon valtakunnallisen ja alueellisen palvelujärjestelmän turvaamisen näkökulmasta?

Lausunnonantajien määrä: 564



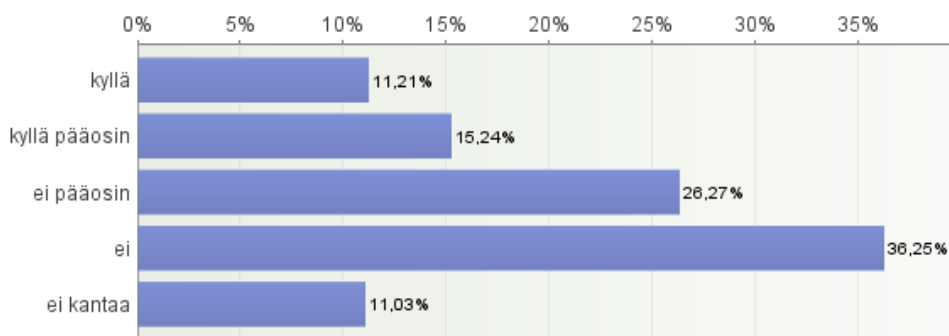
11d. Ovatko asiakaseteliä koskevat säännökset asiakkaan aseman ja oikeuksien näkökulmasta tarkoituksenmukaisia?

Lausunnonantajien määrä: 571



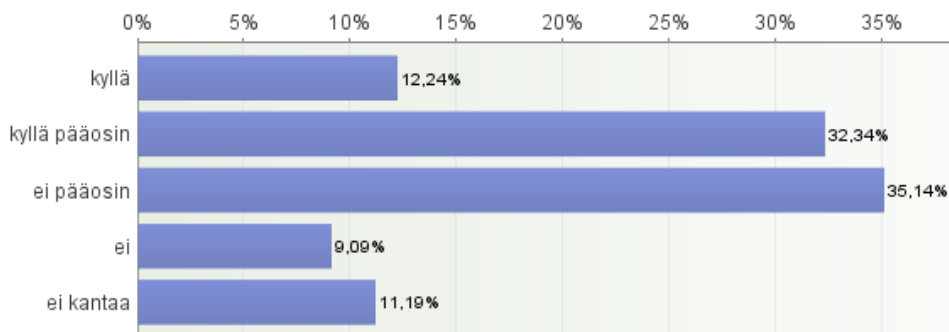
11e. Turvaako asiakasetelijärjestelmä maakunnalle riittävät ohjaus- ja vaikutusmahdollisuudet järjestämisvastuun toteuttamisen näkökulmasta?

Lausunnonantajien määrä: 571



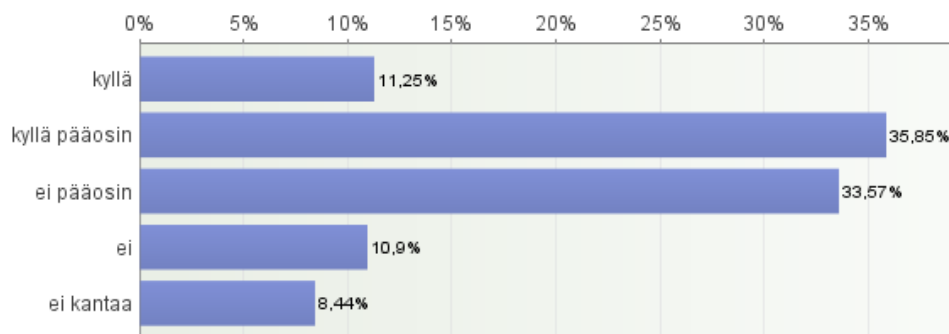
12. Lakiluonnoksen 6 luvussa säädettäisiin henkilökohtaisen budjetin käytöstä asiakkaan valinnanvapauden lisäämisessä. Mahdollistavatko säännökset asiakkaalle riittävät mahdollisuudet vaikuttaa tarvitsemiensa palvelujen toteutukseen?

Lausunnonantajien määrä: 572



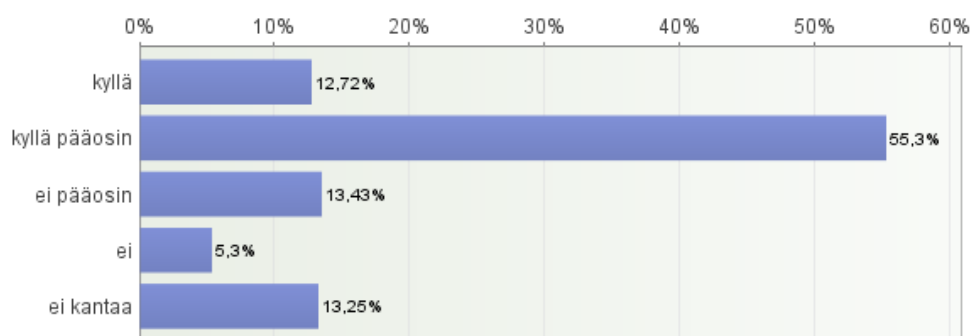
13. Lakiluonnoksen 7 luvussa säädettäisiin asiakkaan neuvonnasta ja ohjauksesta sekä palvelutarpeen arvioinnista. Lisäksi lakiluonnoksen 5 §:ssä säädettäisiin asiakkaalle tehtävästä yhdestä asiakassuunnitelmasta. Turvaavatko säännökset riittävän hyvin asiakkaan oikeudet sekä palvelujen toteuttamisen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

Lausunnonantajien määrä: 569



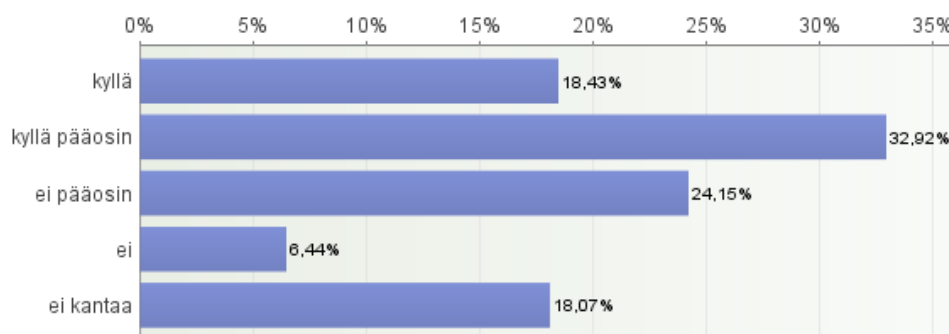
14. Lakiluonnoksen 8 luvussa säädettäisiin palveluntuottajien hyväksymis- ja sopimusmenettelyistä. 14a. Ovatko säännökset hyväksymismenettelyistä lakiluonnoksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Lausunnonantajien määrä: 566



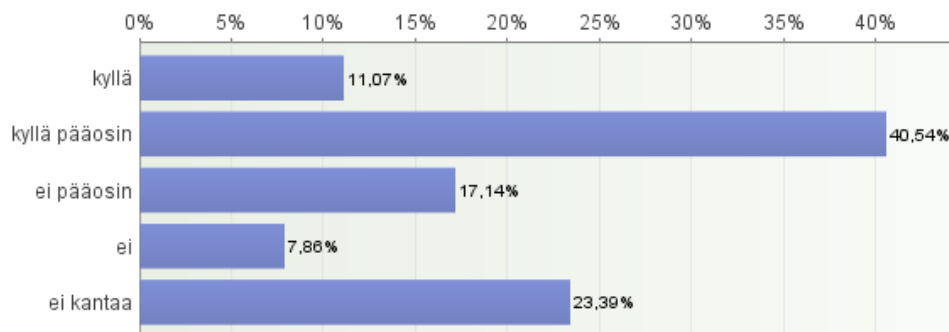
14b. Varmistaako hallintopäätöstä ja ehtojen asettamista koskeva sääntely (42 §) riittävät mahdollisuudet maakunnan järjestämismääräyksiin toteuttamiseen.

Lausunnonantajien määrä: 559



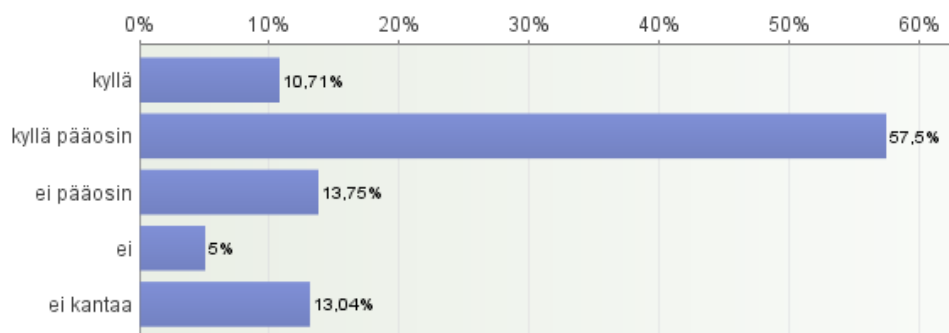
14c. Ovatko säännökset sopimusmenettelyistä lakiluonnoksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Lausunnonantajien määrä: 560



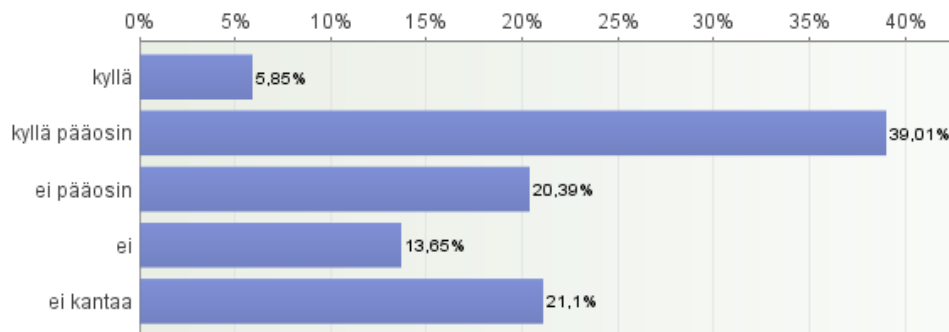
15. Lakiluonnoksen 9 luvussa säädettäisiin palvelujen tuottamisesta ja palveluntuottajien velvoitteista. Ovatko säännökset lakiluonnoksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Lausunnonantajien määrä: 560



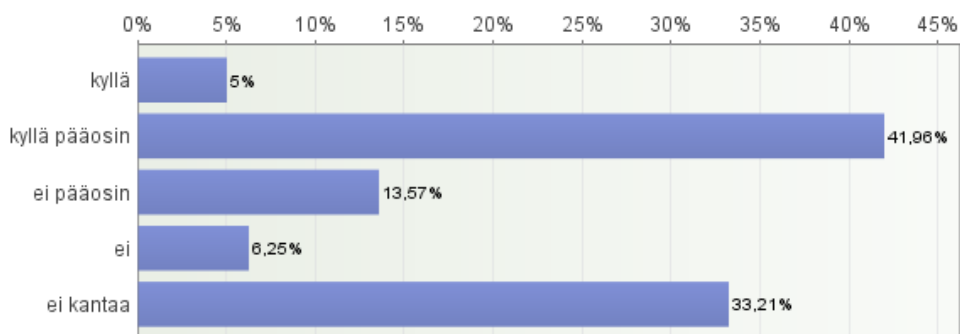
16. Lakiluonnoksen 10 luvussa säädettäisiin palveluntuottajalle suoritettavista korvauksista. 16a. Ottavatko sote-keskuksen kiinteän maksun osuus ja sen määräytymistä koskevat tekijät riittävästi huomioon asiakkaiden erilaiset palvelutarpeet ja niiden aiheuttamat kustannukset?

Lausunnonantajien määrä: 564



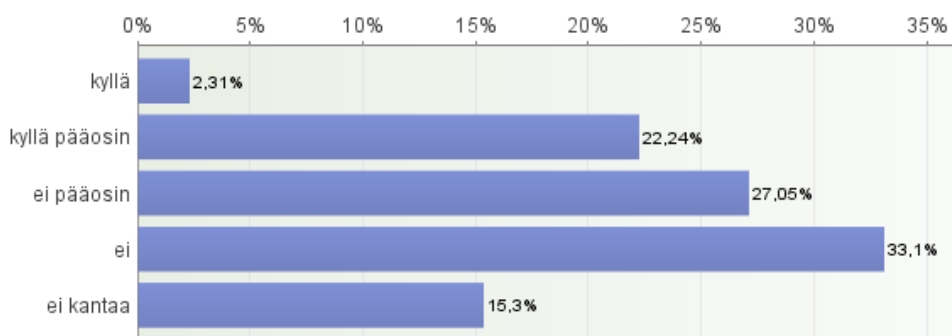
16b. Ovatko säännökset muista korvauksista uudistuksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

Lausunnonantajien määrä: 560



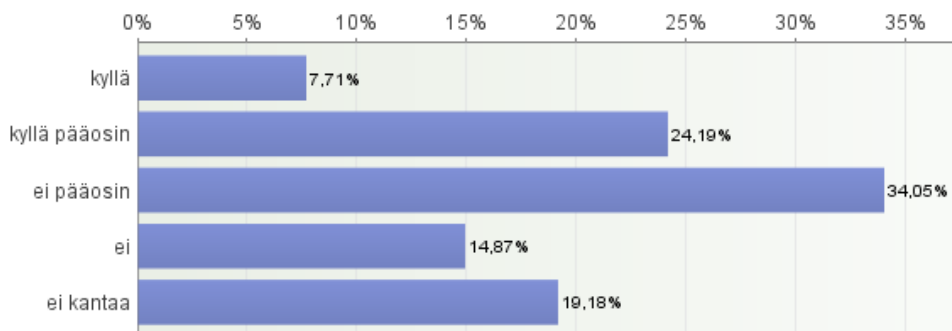
16c. Turvaavatko säännökset maakunnan liikelaitoksen sote-keskukselle ja yksityisen tuottajan sote-keskukselle yhdenvertaiset toimintaedellytykset?

Lausunnonantajien määrä: 562



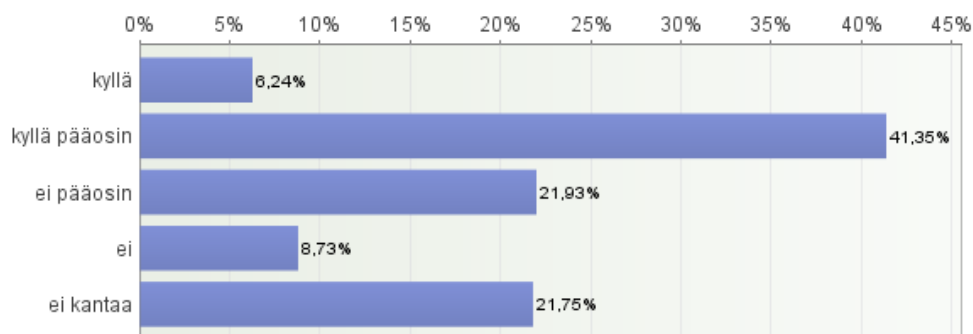
17. Lakiluonnoksen 12 luvussa säädettäisiin lain voimaantulosta. 17a. Turvaavatko 85 §:n mukaiset asiakasseteliä koskevat siirtymäsäännökset palvelujen saatavuuden siirtymävaiheessa?

Lausunnonantajien määrä: 558



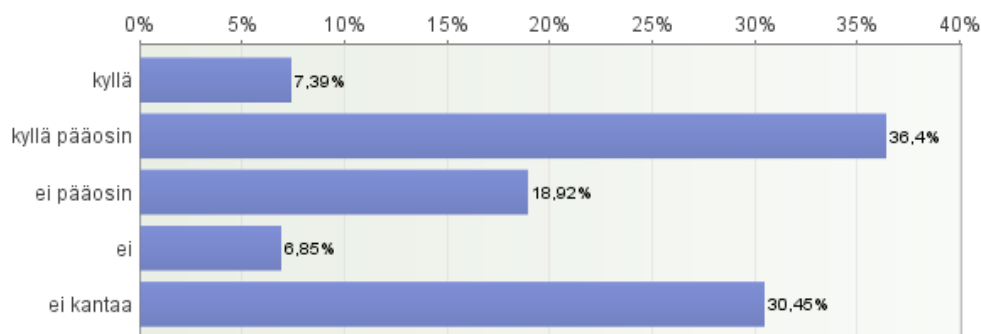
17b. Turvaavatko 86 ja 88 §:n mukaiset sote-keskusta koskevat siirtymäsäännökset palvelujen saatavuuden siirtymävaiheessa?

Lausunnonantajien määrä: 561



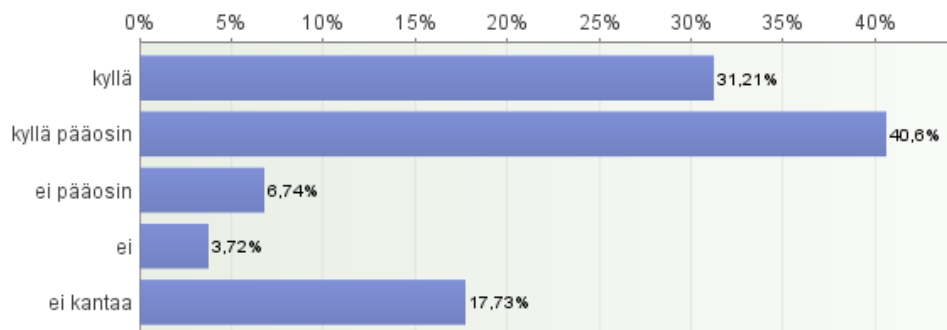
17c. Turvaavatko 87 ja 89 §:n mukaiset suunhoidon yksiköitä koskevat siirtymäsäännökset palvelujen saatavuuden siirtymävaiheessa?

Lausunnonantajien määrä: 555



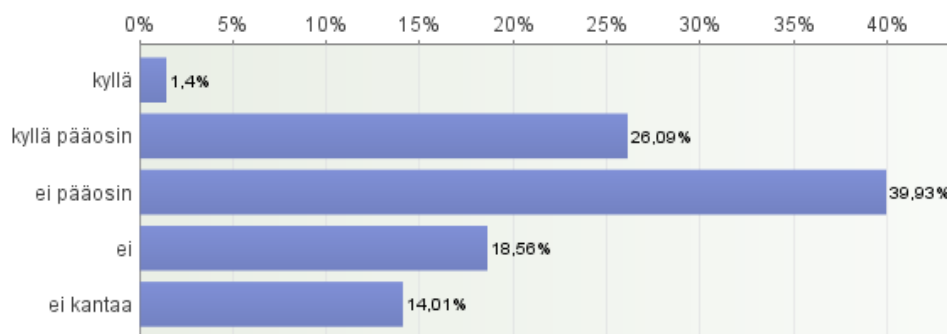
17d. Turvaako esitys sosiaali- ja terveystalouden yksityisten tuottajien toimintaedellytykset?

Lausunnonantajien määrä: 564

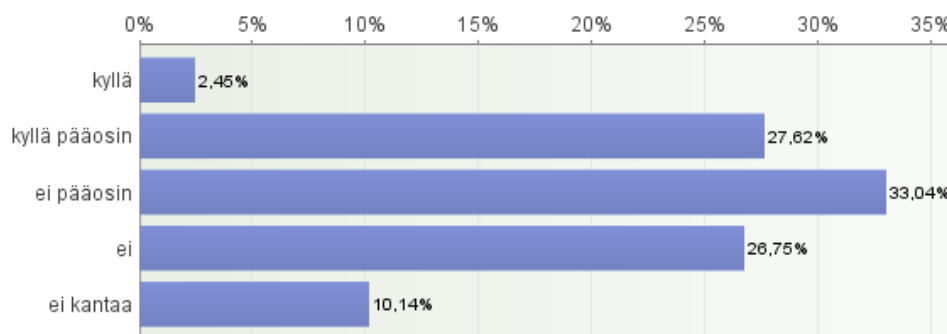


17e. Antaako esitys riittävät edellytykset pienten toimijoiden toimimiseen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajina?

Lausunnonantajien määrä: 571

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

Lausunnonantajien määrä: 572



7 LIITTEET

Liite 1 Lausuntokysely

Lausuntopyyntökysely

03.11.2017

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.com/S/5BA5D60FC3D317A3.par>

Lisätietoja lausuntopyyntöstä antavat:

Osastopäällikkö ylijohdaja Kirsi Varhila,
Hallitusneuvos Pirjo Kainulainen,
Hallitusneuvos Pekka Järvinen,
Hallitussihteeri Maria Porko,

Kyselyn tekniseen toteutukseen liittyvät kysymykset:

Suunnittelija Henriikka Tammes,
Projektisihteeri Jaana Aho,
Osastosihteeri Maria Outinen,

TAUSTATIEDOT

Lausunnonantajatahon virallinen nimi
 Vastauksen kirjanneen henkilön nimi
 Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot
 Lausuntopyyntöä käsittelevä päivämäärä toimitelmässä
 Toimielimen nimi

Onko vastaaja*

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

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

2. Edistääkö valinnanvapauslakiluonnos tarkoituksenmukaisella tavalla asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia omiin palveluihin?

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

Vapaamuotoiset huomiot

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

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

5. Turvaako lakiluonnos palvelujen horisontaalisen ja vertikaalisen integraation?

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

Vapaamuotoiset huomiot

6. Antaako esitys maakunnille riittävät edellytykset järjestämisvastuun toteuttamiseen?

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

Vapaamuotoiset huomiot

7. Edistääkö lakiluonnos toimintatapojen muutosta ja uusien palveluinnovaatioiden käyttöönottoa?

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

Vapaamuotoiset huomiot

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

Kysymyksiä lakiluonnoksen yksityiskohdista

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

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

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

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?

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?

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

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

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

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

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

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

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

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

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

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

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

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

14c. Ovatko säännökset sopimusmenettelyistä lakiluonnoksentavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

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

Vapaamuotoiset huomiot

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

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

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

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

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

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

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

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

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

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

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

20. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta

21. Yksilöidyt muutosehdotukset lakiluonnokseen

Liite 2 Yhteenvedon tekijät

Aho Jaana, projektisihteeri
Flinkkilä Virve, erityisasiantuntija
Friman Sarita, erityisasiantuntija
Haavisto Kari, sosiaalineuvos
Halila Ritva, ylilääkäri
Huhta Jaana, neuvotteleva virkamies
Hätönen Heli, neuvotteleva virkamies
Jouttimäki Riitta-Maija, hallitusneuvos
Järvinen Pekka, hallitusneuvos
Kaikko Kirsi, erityisasiantuntija
Kainulainen Pirjo, hallitusneuvos
Karppanen Satu, neuvotteleva virkamies
Kirkonpelto Tia-Maria, asiantuntija
Kolimaa Maire, neuvotteleva virkamies
Kumpulainen Tuija, johtaja
Malmlund Kirsi-Maria, lakimies
Mäntyranta Taina, lääkintöneuvos
Meuronen Mikko, asiantuntija
Nordblad Anne, lääkintöneuvos
Noro Anja, projektipäällikkö
Nygren Päivi, johtava asiantuntija
Palola Elina, neuvotteleva virkamies
Parsons Annika, neuvotteleva virkamies
Pohjola Pasi, johtaja
Porko Maria, hallitussihteeri
Rapeli Merja, neuvotteleva virkamies
Remes-Lyly Taina, erityisasiantuntija
Saksanen Riitta, erityisasiantuntija
Tammes Henriikka, suunnittelija
Vorma Helena, lääkintöneuvos

Liite 3 aineistot

632 sähköistä lausuntoa

73 kirjallista lausuntoa

Kaikki lausunnot löytyvät osoitteesta:

<http://stm.fi/hanke?tunnus=STM104:00/2017>