

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖ

Viite: STM

Laki asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossaYleistä

Kuuloliitto ry on jäsenyhdistystensä muodostama sosiaali- ja terveysalan kansalaisjärjestö, jonka tarkoituksena on muun muassa vaikuttaa kuulovammaisten ihmisoikeuksien toteutumiseksi sekä valvoa kuulovammaisten etuja sekä heidän tarvitsemien apuvälineiden ja palveluiden määrää ja laatua. Me edustamme jäsenyhdistystemme kautta noin 16.000 kuulovammaista henkilöä. Suomessa kuulokojeen on saanut noin 120 000 henkilöä ja kuulokojeen käytöstä hyötyisi 300 000 suomalaista.

TAUSTATIEDOT

Vastaajatahon virallinen nimi Kuuloliitto ry

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi Anniina Lavikainen

Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot Pekka Lapinleimu

Lausuntopyynnön käsittelypäivämäärä toimielimessä

Toimielimen nimi

Onko vastaaja*

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

Kysymykset

Kysymyksiä uudistuksen tavoitteista

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

1. Voidaanko uudistuksella kaventaa väestön terveys- ja hyvinvointieroja sekä parantaa palvelujen yhdenvertaista saatavuutta?

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

Vapaamuotoiset huomiot

SOTE-uudistuksen haasteena on ollut se, että sen eri osat ovat edenneet eriaikaisesti, jolloin on ollut haasteellista arvioida uudistuksen kokonaisvaikutuksia. Tavoite siirtää sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämismvastuu maakunnille on kannatettavaa palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden näkökulmasta. 18 maakunnan välille tulee todennäköisesti kuitenkin eroja palvelujen saatavuuden suhteen niiden erilaisen väestöpohjan ja tilanteen takia. Uudistuksen tavoitteiden onnistumisen kannalta keskeiseen rooliin nousee myös maakuntien yhteistyö, erityisesti pienempien maakuntien osalta.

Uudistuksen onnistumisen kannalta aivan olennaista on se, että asiakkaat saavat jatkossa oikea-aikaisesti ja ennalta-ehkäisevästi palveluja. Esimerkiksi hyvinvoinnin ja terveydenedistämistyön tärkeyttä ei saa uudistuksessa unohtaa ja sekä maakuntien että kuntien on panostettava siihen. Kaikki terveyden ylläpitäminen ja hoito eivät synny sosiaali- ja terveyspalvelujen kautta vaan terveyttä ja hyvinvointia synnytetään esimerkiksi järjestöjen toiminnassa ja liikunta-, ja kulttuuritoiminnassa. SOTE-uudistuksessa on siten kyettävä turvaamaan myös suomalaisen yhteiskunnan merkittävän osan, järjestöjen toiminnan, toimintaedellytykset sekä mahdollistettava järjestöjen yhteistyö kuntien ja maakuntien hyvinvointia ja terveyttä edistävien tahojen kanssa.

Valinnanvapauden vaikutuksia SOTE-uudistuksen kannalta on vielä vaikea arvioida. Valinnanvapaus voi onnistuessaan lisätä ihmisten tosiasiallisia mahdollisuuksia valita sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa, mutta pahimmillaan se voi pirstaloiduttaa palveluja entisestään ja vaikeuttaa kokonaisvaltaista avun saamista oikea-aikaisesti. Huonosti toteutettu valinnanvapauden lisääminen voi myös kasvattaa yhteiskunnan maksamia sosiaali- ja terveydenhuollon kuluja.

2. Edistääkö uudistus tarkoituksenmukaisella tavalla asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia omiin palveluihin?

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

Vapaamuotoiset huomiot

Valinnanvapauslainsäädäntö on tuomassa monia eri valinnan mahdollisuuksia ja mekanismeja sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin ja niillä voitaneen lisätä ihmisten valinnanmahdollisuuksia. Ehdotettu valinnanvapauden malli on toisaalta myös hyvin monimutkainen ja sisältää monta eri tasoa, joilla ihmisten oletetaan tekevän valintoja. Jo tällä hetkellä osa hoito- ja palveluketjuista on niin monitahoisia, etteivät asiakkaat aina tiedä, mitä palveluja ketjuun kuuluu ja mihin palveluihin he ovat oikeutettuja.

Esityksessä ongelmallista on se, että se olettaa asiakkaiden etsivän tietoja valinnanvapautuottajista ja heidän palveluista internetissä olevien tietojen ja palvelujen avulla. Tämä on ongelmallista ikääntyneen väestön kannalta, koska heistä isolla osalla ei ole tarvittavia tietokoneen/tabletin käyttömahdollisuuksia ja/tai tarvittavaa osaamista. Mielestämme jatkotyössä tulee erityisesti vahvistaa asiakkaiden mahdollisuuksia saada tietoa valinnanvapautuottajista ja valinnanvapauden mekanismeista myös kirjallisesti (ilman että asiakkaan tarvitsee erikseen pyytää tietoa kirjallisena). Lisäksi jos hallitus haluaa viedä palvelujen digitalisaatiota näin voimakkaasti eteenpäin, tulee sen osoittaa myös resursseja ikääntyneen väestön ATK-taitojen vahvistamiseen. Ei voida olettaa, että ikääntyneen väestön kouluttaminen tietoteknisistä valmiuksista on pelkästään esimerkiksi järjestöjen vastuulla.

Asiakkaille ongelmallista valinnanvapauden käytännön toteutuksen kannalta on vaillinainen tietopohja eri palveluista. Esimerkiksi kuulonkuntoutukseen liittyvistä palveluista ja eri palveluntuottajista ei ole saatavilla vertailukelpoista tietoa. Jos kuulonkuntoutuksen palveluja tulee valinnanvapauden piiriin, on kuulovammaisten asiakkaiden käytännössä mahdoton tehdä tietoon perustuvia valintoja eri palveluntuottajien välillä. Erityisesti tällaisessa tilanteessa korostuu neutraalin palveluohjauksen tärkeys. Kuulovammaisten asiakkaiden tulee saada tietoa, millaisia palveluja eri palveluntuottajilla on tarjolla eikä niin, että asiakas ohjattaisiin suoran valinnan palveluista samaan konserniin kuuluvalle erityistason palveluntuottajalle. Kysymyksessä pitää nimenomaan olla asiakkaan valinta, eikä palveluntuottajan valinta. Pidämme kannatettavana ajatusta, että asiakassetelin saamiseksi asiakkaan palvelutarpeen arviointi tulisi tehdä maakunnan liikelaitoksessa.

Haasteena valinnanvapauden toteutuksessa on myös palvelujen onnistunut integraatio. Esityksestä jää epäselväksi kenellä olisi kokonaisvastuu asiakkaan palvelujen onnistuneesta nivoutumisesta kuulovammaisten asiakkaiden tarvitsemissa palveluissa. Jo tällä hetkellä osa kuulonkuntoutuksen asiakkaista jää ilman tietoja eri kuulonkuntoutuksen palveluista, kuten kuntoutusohjauksesta, jos heidän palvelunsa toteutetaan ostopalveluna. Jatkossa kaikkien asiakkaiden tulisi saada tietoa kuulonkuntoutuksen liittyvistä eri palveluista, kuten kuntoutusohjauksesta. On olennaisen tärkeää, että eri palvelukokonaisuuksien, kuten kuulonkuntoutuksen, maakuntakohtaiset palveluketjut ovat helposti asiakkaiden saatavilla.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Jo tässä vaiheessa on selvää, että valinnanvapaus ei tule toimimaan joka puolella Suomea yhdenvertaisesti. Tuomas Pöysti on todennut, että valinnanvapaus toteutunee esityksessä esitetyllä tavalla noin viidessä maakunnassa. On todennäköistä, että uusia suoran valinnan tuottajia syntyy pääasiassa isompiin kaupunkeihin. Valinnanvapauden lisääminen ei siten tule välttämättä ratkaisemaan perustason palveluihin pääsyyn liittyviä ongelmia ja uudistuksen jatkotyössä tulisi kyetä löytämään keinot vahvistaa perustason palveluja myös niillä alueilla, joilla ei synny kilpailuja markkinoita ja uusia palveluntuottajia.

Suomen tulee ottaa huomioon valinnanvapauden jatkotyössä Ruotsin kokemukset valinnanvapauden lisäämisestä. Siellä valinnanvapaus on lisännyt palveluntuottajia isoissa kaupungeissa ja sellaisilla asuinalueilla, joissa asuu jo valmiiksi hyvin toimeentulevia ja terveitä ihmisiä. Hoitoon pääsy ei ole siis helpottanut heillä, joilla olisi suurin tarve hoidolle ja palveluille.

Voidaankin esittää perusteltu kysymys, että unohtaako esitys valinnanvapaudesta SOTE-uudistuksen alkuperäisen tavoitteen hyvinvointierojen kaventamisesta, nopeammasta hoitoon pääsystä ja perustason palvelujen vahvistamisesta. Jos valinnanvapaus parantaa vain jo ennestään hyvin toimeentulevien ihmisten palveluja niin silloin sitä ei voida pitää oikeudenmukaisena ratkaisuna uudistuksen tavoitteiden näkökulmasta.

SOTE-uudistuksen yhteydessä uudistetaan samanaikaisesti myös asiakasmaksulainsäädäntöä. Paineet asiakasmaksujen korotuksille on todettu SOTE-uudistuksen edessä. Asiakasmaksujen uudistaminen tulee kyetä tekemään oikeudenmukaisella tavalla niin, ettei hoitoon hakeutuminen tai hoidon saaminen esty niiden takia. Lisäksi on paremmin tunnistettava ne asiakkaat, joille kertyy samanaikaisesti paljon eri sosiaali- ja terveydenhuollon maksuja ja käytettävä asiakasmaksulain kohtuullistamisperiaatetta.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Esitys tuo mukanaan huolen palveluketjujen vaikeutumisesta, jos suoran valinnan palvelujen tuottajia on useita. Miten toimii yhteistyö ja tiedonkulku maakunnan liikelaitoksen ja eri valinnanvapaustuottajien välillä? Lisäksi integraation toteutumisen kannalta on olennaista myös valinnanvapauden piiriin kuuluvien palvelujen tarkempi määrittäminen, jotta on selkeämmin selvillä, mitkä palvelut kuuluvat valinnanvapaustuottajille ja mitkä maakunnan liikelaitokselle. Lisäksi valinnanvapauden korvausmallien määrittely on olennaista myös integraation kannalta, jotta asiakas saa tarvittavat palvelut jo perustasolta, eikä valinnanvapaustuottajille synny intressiä siirtää potilasta ja asiakasta maakunnan liikelaitoksen hoidettavaksi.

Integraation käytännön toteutumisen kannalta palveluohjaus on erittäin keskeisessä asemassa. Jo tällä hetkellä osa hoito- ja palveluketjuista voi tuntua asiakkaista vaikeilta ja he tarvitsevat jatkossa vielä enemmän tukea valintojen tekemiseen. Jatkossa on oltava valmis ohjaamaan palveluohjaukseen aiempaa enemmän resursseja.

Integraation toteuttamisessa on olennaista myös huomioida maakuntien erityispiirteet, esimerkiksi etäisyydet ja asiakasmäärä. Kannatamme ajatusta, että osana SOTE-uudistusta kehitetään uudenlaisia, esimerkiksi jalkautuvia erityistason palveluja alueilla, joissa on pitkät välimatkat.

Onnistunut integraatio on avainasemassa erityisesti niiden asiakkaiden kohdalla jotka tarvitsevat samanaikaisesti monia eri palveluja eri tasoilla. Esimerkiksi kuulomonivammaisen lapsen kohdalla lapsen ja perheen palvelujen nivoutuminen perus- ja erityistason sekä sosiaali- ja terveydenhuollon välillä on erityisen tärkeää. Tulee varmistaa, että perheen tekemät eri valinnat nivoutuvat kokonaisuudeksi ja tieto eri palveluntuottajien välillä kulkee.

Harvinaisten sairauksien ja vammojen kohdalla on perusteltua keskittää hoitoa ja kuntoutusta laadun ja osaamisen takaamiseksi. Näin varmistetaan yhdenvertaisuuden toteutuminen harvinaisia sairauksia sairastavien ihmisten kesken ja varmistetaan asiantuntemuksen kehittyminen ja säilyminen heitä hoitavalla joukolla. Harvinaisia sairauksia sairastavien peruspalvelujen saaminen tulee järjestää niin, että jokaisessa maakunnassa ja ostopalveluyksikössä tulee olla ajan tasalla olevat tiedot asiakkaan hoitosuunnitelmasta, sopivista hoidoista, lääkkeistä ynnä muista. Esimerkiksi Omakanta –tiedot voivat laahata parikin viikkoa jäljessä asiakkaan terveyden- ja sairaanhoidossa.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

SOTE-uudistuksen tavoite hillitä kustannusten kasvua 3 miljardilla linkittyy vahvasti myös valinnanvapauden toteutukseen. Ruotsissa valinnanvapauden laajentaminen on kasvattanut kustannuksia ja lisännyt palvelutarjontaa alueella, joilla asuu jo valmiiksi hyväosaisia ja terveitä henkilöitä. Lisäksi esimerkiksi kuulonkuntoutuksen palveluissa muutamassa maakunnassa asiakkaiden itsensä maksamat kustannukset ovat kasvaneet valinnanvapauden laajentamisen myötä (kuulokseteli). Jotta valinnanvapaus ei lisäisi pitkällä aikavälillä yhteiskunnan ja asiakkaiden kustannuksia, erityisen tarkkaa huomiota on kiinnitettävä valinnanvapauden korvausmalleihin.

Kustannusten kasvun hillitsemiseen päästään kun uudistuksessa pysyy mukana myös investointinäkökulma ihmisten terveyteen ja hyvinvointiin. Esimerkiksi aikuisten kuulovammojen osalta on todistettu, että hoitamatta jäänyt kuulovamma maksaa yhteiskunnalle pitkällä aikavälillä enemmän kuin panostaminen kuulemisen apuvälineisiin. Sen tähden uudistuksessa on kyettävä tekemään myös erilaisia hyvinvointi-investointeja, jotka maksavat itsensä takaisin moninkertaisesti myöhemmin. Kaikkea sosiaali- ja terveydenhuollon toimintaa ei saa nähdä vain kulueränä, vaan pikemminkin hyvinvointiin investoimisena.

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

- a. kyllä

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

Vapaamuotoiset huomiot

SOTE-järjestämislakiin on kirjattu kattavasti eri menetelmiä maakuntien asukkaiden ja erityisesti heikommassa asemassa olevien ryhmien kuulemiseen ja mukaan ottamiseen palvelujen suunnitteluun. Pidämme tärkeänä uudistuksen toteutumisen kannalta, että maakunnat osallistavat asukkaita demokraattisten periaatteiden mukaisesti kaikkeen toimintaansa. Lisäksi maakuntien tulee huomioida YK:n vammaisten ihmisoikeussopimus, joka korostaa, että vammaiset henkilöt tulee ottaa mukaan täysimääräisesti heidän elämäänsä koskevaan päätöksentekoon. Pidämme hyvänä ehdotettuja maakunnallisia vammaisneuvostoja, mutta esitämme huolestamme, että niille tulisi antaa enemmän toimivaltaa vammaisten ihmisten asioiden päättämisessä, kuin mitä maakuntalaissa on kirjattu. Ei riitä, että vammaisneuvostoa kuullaan vammaisia maakunnan asukkaita koskevissa asioissa, vaan vammaisneuvoston näkemyksille ja esityksille tulee antaa esitettyä vahvempi painoarvo maakunnallisessa päätöksenteossa.

Valinnanvapauden laajamittainen lisääminen tuo uhkia sosiaali- ja terveydenhuollon päätöksenteon karkaamisesta demokraattisen päätöksenteon ulottumattomiin. Esimerkiksi niin sanottu yhtiöittämisspakko heikentää maakuntavaltuustojen mahdollisuuksia ohjata tuottajien toimintaa. Pidämme uudistuksen onnistumisen kannalta erittäin oleellisena, että kaikkien palvelutuottajien toiminnan on oltava julkista ja läpinäkyvää. Tulee varmistaa, että kyetään luomaan keinoja valvoja osakeyhtiöperiaatteella toimivien tuottajien toimintaa, koska he kuitenkin toteuttavat laajasti julkista hallintotehtävää. On kyettävä varmistamaan verorahojen tarkoituksenmukaisen käyttö, jotta kyetään takaamaan perustuslain 19 pykälän turvaamat riittävät sosiaali- ja terveyspalvelut jokaiselle.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Kaikki toimintatapojen muuttaminen ei tuo välttämättä lisäkustannuksia, vaan joskus innovaatioita voidaan synnyttää ajattelemalla ja suunnittelemalla aiemmat totut toimintatavat uusiksi. Esimerkiksi Helsingin kaupungin kotihoidossa on onnistuttu lisäämään kotihoidon henkilökunnan asiakkaiden luona viettämää aikaa, järjestämällä uudelleen kotihoidon henkilökunnan työvuoroja.

Kuitenkin osa innovaatioista on sellaisia, että ne vaativat ainakin alkuun rahallista panostusta. Sen tähden valinnanvapauden toteuttamiseen liitetyt korvausmallit vaikuttavat tuottajien mahdollisuuksiin ja halukkuuteen investoida innovaatioiden kehittämiseen. Liian alhaiset korvausmallit voivat estää innovaatioiden syntymisen. Palvelujen karsiminen korvausten riittämättömyyden takia ei ole innovaatio.

Toisaalta valinnanvapauden lisääminen pitää sisällään ajatuksen asiakkaista kilpailemisesta, jolloin ne palveluntuottajat, jotka panostavat uudenaikaisiin hyvinvointi-innovaatioihin voivat pärjätä

paremmin kilpailussa. Kuitenkin innovaatioiden kehittämisen riskit ovat erilaisia pienille tuottajille kuin suurille tuottajille ja liian alhaiset korvausmallit voivat estää pienten tuottajien mahdollisuuksia pärjätä valinnanvapaustuottajana.

Kysymyksiä lakiluonnoksen yksityiskohdista

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

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

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Esityksessä valinnanvapauden piiriin kuuluvat palvelut ovat erittäin epämääräisesti määritelty. Mitä ovat esimerkiksi yleiset oireet ja sairaudet sekä tavanomaisimmat pitkäaikaissairaudet, joita SOTE-keskuksissa voitaisiin hoitaa. Pidämme hyvänä, että jo lain tasolla määriteltäisiin tarkemmin valinnanvapauden piiriin kuuluvat palvelut, ettei vastuu palvelujen tuottajasta jää epäselväksi ja että varmasti kyetään varmistamaan riittävä osaaminen ja hoidollinen ympäristö (esim. diagnostiset puitteet) niiden palvelujen osalta, jotka vaativat myös erityistason osaamista.

Tiedossamme on esimerkiksi, ettei perusterveydenhuollossa ole aina riittävästi osaamista ja tietoa kuuloon liittyvissä kysymyksissä. Sen tähden mielestämme kuulonkuntoutukseen liittyvien palvelujen vastuiden tarkka määrittely on olennaista. Pohjois-Suomessa on kokeiltu niin sanottua jalkautuvan kuulokojesovituksen mallia, jossa kuuloalan ammattilaiset jalkautuvat terveyskeskukseen antamaan laadukkaita kuulonkuntoutuksen palveluja. Suhtaudumme myönteisesti palvelujen kehittämiseen ja erityistason palvelujen jalkauttamiseen erityisesti pitkien etäisyyksien alueilla kuten Pohjois-Suomessa. Kuitenkin tällöin on kuitenkin aina varmistettava riittävän ammattitaidon ja hoidollisten puitteiden takaaminen palveluissa.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Pidämme esityksen kirjauksia maksusetelin käytöstä ongelmallisena ja esitämme, että niitä on syytä tarkentaa jatkotyössä. SOTE-keskuksella pitäisi olla mahdollisuus ohjata jollain tavalla maksusetelituottajien toimintaa, jos se on kuitenkin viime kädessä vastuussa niiden tuottamien palvelujen laadusta ja vaikuttavuudesta.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Esityksessä on säädetty SOTE-keskuksen velvollisuuksista, mutta sen oikeuksista suhteessa maksusetelituottajiin on säädetty heikommin.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Esityksen kirjatukset maksusetelistä ovat epämääräisesti kirjoitettu ja sen perusteella jää epäselväksi, minkälaisia palveluja maksusetelillä voisi hankkia. Lisäksi yksityiskohtaisissa perusteluissa on todettu, että sekä SOTE-keskuksen myöntämällä maksusetelillä että maakunnan liikelaitoksen myöntämällä asiakassetelillä voisi hankkia esimerkiksi erikoislääkärien palveluja. Esityksestä ei käy selväksi, missä tapauksissa SOTE-keskus olisi maksusetelin myöntäjä ja missä tapauksissa liikelaitos olisi asiakassetelin myöntäjä, jos asiakkaalla on tarve päästä erikoislääkärin palveluihin.

Pidämme maksusetelin kohdalla ongelmallisena sitä, miten varmistetaan, että asiakas saa maksusetelillä tarvitsemansa palvelut, jos minkäänlaista ohjausmekanismia niiden suhteen ei ole.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Esityksessä todetaan asiakkaiden mahdollisuudet valita myös maakunnan liikelaitoksen toimipisteet (perustaso/erityistaso). Tosiasiallisiin valinnanmahdollisuuksiin vaikuttavat kuitenkin myös muut seikat, kuten matkakorvaukset, etäisyydet toimipisteisiin sekä sairaaloista saatavilla olevat palvelut. Osana SOTE-uudistusta on kuitenkin tarkoituksena kehittää sairaalaverkkoa ja keskittää myös sairaaloiden palveluja.

Maakunnan liikelaitoksen erityistason toimipisteen valinta on tehtävä yhteistyössä ammattilaisen kanssa ja se vastaa pitkälti nykyistä terveydenhuoltolain mahdollistamaa valinnanmahdollisuutta. Se on ymmärrettävää, mutta muistutamme kuitenkin, että tällaisessa valinnan tilanteessa asiakkaan subjektiivisille kokemuksille hoidon tarpeesta ja hoitopaikan valinnasta tulee antaa riittävä painoarvo.

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

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Ehdotetun kaltainen asiakasseteli voi lisätä asiakkaan valinnanvapautta palveluissa. Asiakkaiden mahdollisuuksiin käyttää asiakasseteliä eri palveluissa tulee kuitenkin syntymään eroja, koska maakuntien päätettäväksi jää niiden muiden kuin suoran valinnan sosiaali- ja terveystalvelujen määrittäminen, joissa asiakasseteliä voi käyttää. Lisäksi maakuntien mahdollisuus käyttää asiakasseteliä esitettyä laajemmin tulee tuomaan eroja eri maakuntien asukkaiden mahdollisuuksiin käyttää asiakasseteliä.

Olennaista setelin käytön kannalta on sen arvo suhteessa sillä hankittavaan palveluun. Arvon tulee kattaa tosiasiallisesti setelillä hankittavat palvelut ja asiakassetelin arvo tulee tarkistaa säännöllisesti, jottei se koe inflaatiota.

Esityksestä ei käy täysin selväksi, mikä on asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin ero, koska siinä todetaan, että asiakasseteli voidaan antaa asiakkaalle myös yksittäisiä palveluja laajempaan palvelukokonaisuuteen. Lisäksi asiakassetelin ero maksuseteliin erikoislääkäripalvelujen hankkimisen osalta jää epäselväksi, eli milloin SOTE-keskus myöntäisi maksusetelin erikoislääkärille ja milloin taas maakunnan liikelaitos myöntäisi asiakassetelin erikoislääkärille.

On tärkeää, että asiakkaalla on aina mahdollisuus kieltäytyä asiakassetelistä, jolloin maakunnan liikelaitoksen on järjestettävä palvelun tuottaminen asiakkaalle muuten.

Asiakassetelin pykälän 21 yksityiskohtaisten perustelujen toiseksi viimeisessä kappaleessa todetaan, että ”asiakas voisi halutessaan käyttää omia varojaan ja maksaa asiakassetelin arvon lisäksi itse lisäpalveluita. Tällöin hän maksaisi itse palvelun hinnan ja asiakassetelin erotuksen”. Esitämme huolestamme siitä, että mitä ovat nämä kokonaan itse maksettavat lisäpalvelut? Kuka

määrittelee palvelut lisäpalveluiksi, asiakassetelituottajako? Entä jos asiakkaalla olisikin oikeus saada kyseiset palvelut maakunnan liikelaitokselta pelkän asiakasmaksun hinnalla.

Esitämme, että asiakassetelillä saatavien palvelujen ja maksullisten niin sanottujen lisäpalvelujen määrittely kaipaa vielä tarkempaa lisätyöstämistä. On varmistettava se, etteivät asiakkaat joudu maksamaan lisäpalveluina sellaisista palveluista, joihin he olisivat oikeutettuja maakunnan palvelulaitoksessa tavallisen asiakasmaksun hinnalla.

Pykälän 23 toisessa momentissa todetaan, että ”Maakunnan liikelaitoksen on annettava asiakkaalle tietoa palvelun tuottajista, joilta asiakas voi saada palveluja asiakasetelin perusteella, siten kuin sosiaalihuollon asiakasetelin 5§:ssä ja potilaslain 5 §:ssä säädetään”. Edellä mainittujen lakien viittaukset tulkitsemisen järjestämiseen eivät ole mielestämme riittäviä kuulovammaisten asiakkaiden kannalta.

Esitämme, että veloitetta tarkennetaan niin, että se ottaa paremmin huomioon kuulovammaisten tarpeen saada tietoa myös kirjallisesti. Tällöin pykälä kuuluisi: ”Maakunnan liikelaitoksen on annettava suullisesti ja kirjallisesti asiakkaalle tietoa palvelun tuottajista, joilta ...”

10b. Turvaako asiakasetelijärjestelmä maakunnalle riittävät ohjaus- ja vaikutusmahdollisuudet järjestämisvastuun kannon näkökulmasta?

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

Vapaamuotoiset huomiot

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Pidämme hyvänä esityksessä olevaa ehdotusta henkilökohtaisen budjetin ottamisesta valinnanvapauden keinovalikoimaan. Esitämme kuitenkin, että nyt käynnissä olevien valinnanvapaus- ja henkilökohtainen budjetti –kokeilujen tulokset tulee ottaa huomioon jatkotyössä. Henkilökohtainen budjetti on erittäin tärkeä väline niiden asiakkaiden kohdalla, jolla on pitkäaikaisia palvelutarpeita ja monenlaisia ongelmia.

Henkilökohtaisen budjetin käytössäkin budjetin arvo on todella olennainen, eli mitä palveluja sillä saa. On tärkeää, että budjetin arvo tarkistetaan riittävän usein, ettei se koe inflaatiota ja asiakkaan mahdollisuudet hankkia palveluja budjetilla kapenevat.

Pykälän 24 kolmannessa momentissa todetaan, että maakunnan liikelaitoksen on annettava asiakkaalle selvitys palvelujen saatavuudesta, laadusta ja kustannuksista. Selvitys on annettava siten kuin siitä säädetään sosiaalihuollon asiakaslain 5 §:ssä tai potilaslain 5 §:ssä.” Edellä mainituissa laeissa on viittaukset tulkitsemiseen ja tulkin käyttöön. Pidämme viittausta riittämättömänä kuulovammaisten asiakkaiden kannalta ja sen tähden ehdotamme, että 24 pykälän kolmannen momentin ensimmäinen lause muutetaan muotoon: ” Maakunnan liikelaitoksen on annettava asiakkaalle suullisesti ja kirjallisesti selvitys palvelujen saatavuudesta, laadusta ja kustannuksista.”

Pykälän 27 yksityiskohtaisten perustelujen kolmannessa momentissa todetaan, että ”Henkilökohtaisessa budjetissa asiakkaan omavastuuosuus palvelujen kustannuksista olisi sama kuin muualla tavalla järjestetyissä palveluissa eli asiakasmaksun suuruinen. Asiakas voisi sopia palveluntuottajan kanssa, että hän hankkii lisäpalveluja omalla, henkilökohtaisen budjetin ulkopuolisella rahalla”.

Esitämme huolestamme, samoin kuin asiakassetelin kohdalla, momentissa epämääräisesti mainituista lisäpalveluista. Palveluntuottajalla toki on intressejä pyydä asiakkaalle lisäpalveluja tienatakseen paremmin. Kuitenkin jatkotyössä on mielestämme varmistettava se, ettei palveluntuottaja onnistu myymään asiakkaalle lisäpalveluina sellaisia palveluja, joihin asiakas voisi olla oikeutettu liikelaitoksen palvelutarpeen arvioinnin jälkeen pelkällä asiakasmaksun hinnalla.

12. Valinnanvapauslainsäädännön myötä esitetään potilaslakiin ja sosiaalihuollon asiakaslakiin lisättäväksi uusi luku päätöksenteon tukemisesta (tuettu päätöksenteko). Valinnanvapauslainsäädäntöön sisältyisi potilaille ja asiakkaille erilaisia valinnanmahdollisuuksia (muun muassa suoran valinnan palvelut, maksuseteli, asiakasseteli ja henkilökohtainen budjetti). Näissä erilaisissa valintatilanteissa asiakkaat voivat tarvita tukea valintoja tehtäessä. Onko tuettua päätöksentekoa koskevat säännökset tarkoituksenmukaisia?

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

Vapaamuotoiset huomiot

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

13a. Ovatko säännökset hyväksymismenettelyistä uudistuksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

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

Vapaamuotoiset huomiot

Valinnanvapauden lisäämisen myötä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä korostuvat jatkossa yhä enemmän erilaiset sopimukset. Maakunnan on kyettävä määrittämään riittävät ehdot suoran valinnan palvelujen tuottajille. Ehdossa on otettava huomioon nykyiset kansalliset kiireettömän hoidon suositukset ja käypä hoito –suositukset ja varmistettava, että kaikki tuottajat noudattavat tutkimukseen ja näyttöön perustuvia hoitokäytäntöjä toiminnassaan. Lisäksi suoran valinnan tuottajien kanssa tehtäviin sopimuksiin on kirjattava riittävän tiukat ehdot palvelujen laadulle. Tämä korostuu entisestään jatkossa jos suoran valinnan palvelujen tuottajat tuottavat jatkossa myös erityistason palveluja. Kuulonkuntoutuksen palvelujen osalta on esimerkiksi varmistettava oikeanlaiset diagnostiset välineet sekä kuulonkuntoutuksen ammattilaisten saatavuus.

Esityksessä todetaan, että maakunta voi edellyttää tuottajilta akkredointia ja maakunta voi ennen hyväksymispäätöstä tarkastaa suoran valinnan palvelujen tuottajan toiminnan ja toimitilat. Suhtaudumme varauksella esitettyihin valvonnanmekanismeihin ja esitämme huolestamme siitä, että antaako esitys riittävät keinot huolehtia palvelujen laadun takaamisesta.

13b. Ovatko säännökset sopimusmenettelyistä uudistuksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

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

Vapaamuotoiset huomiot

Esitämme huolestamme siitä, että sopimuksiin kirjataan riittävät ehdot sosiaalipalvelujen tuottamiselle. Esimerkiksi kuka voi antaa suoran valinnan palveluihin kuuluvaa sosiaalihuollon ohjausta ja neuvontaa tai vanhuspalvelulain mukaista neuvontaa ja ohjausta. Emme pidä riittävänä, että terveydenhoitaja antaisi tämänlaista neuvontaa, vaan sosiaalihuollon neuvontaa antavalla henkilöllä tulisi olla sosiaalialan koulutus ja tietämystä sosiaalihuollon työn periaatteista, esimerkiksi asiakkaan näkemyksen selvittämisen tärkeydestä.

Siihen nähden kuinka merkitykselliseksi palveluntuottajien kanssa tehtävät sopimukset nousevat jatkossa asiakkaiden saamien palvelujen kannalta, emme pidä pykälässä 31 olevaa kirjausta asiakkaiden roolista riittävänä. Pykälän ensimmäisessä momentissa todetaan, että ”Maakunnan asukkaiden palvelutarpeet voidaan ottaa vaatimuksissa (=palveluntuottajien sopimusehdot) huomioon”. Yksityiskohtaisissa perusteluissa maakunnan asukkaista ei puhuta pykälän kohdalla mitään. Mielestämme esitystä on tältä osin korjattava ja kirjoitettava pykälä 31 velvoittavampaan muotoon seuraavasti: Maakunnan asukkaiden palvelutarpeet tulee ottaa vaatimuksissa huomioon.

Vain kuuntelemalla asukkaiden tarpeita myös sopimuksen ehtoja luotaessa, voidaan varmistaa, että asukkaiden tarpeet otetaan riittävällä tavalla palvelujen toteutuksessa huomioon. Ruotsissa tässä ei ole onnistuttu ja osa palveluntuottajista on tarjonnut laaduttomia palveluja, erityisesti hoivapalveluissa.

Lisäksi maakuntien suoran valinnan tuottajien kanssa tehtäviin sopimuksiin on kirjattava sosiaali- ja terveyspalvelujen toteuttamisesta esteettömästi ja saavutettavasti. Palveluntuottajien on osattava ottaa erilaiset asiakasryhmät, kuten kuulovammaiset henkilöt, huomioon palveluja tuottaessaan. Esimerkiksi SOTE-keskuksissa tulisi olla palvelupistesilmukka ilmoittautumis- ja informaatiopisteessä. Lisäksi palveluntuottajien henkilökunnalla tulisi olla tietoa, miten kohdata kuulovammaisen asiakas, ja mitä tekijöitä ottaa huomioon kommunikoidessa kuulovammaisen asiakkaan kanssa.

7 luvun 37 pykälässä ”Luettelo suoran valinnan palvelujen tuottajista”, todetaan, että ”maakunta ylläpitää julkisessa tietoverkossa olevaa luettelo suoran valinnan palvelujen tuottajista. Tiedot on annettava asiakkaalle pyydettyä myös suullisesti tai kirjallisesti”.

Esitämme huolestamme siitä, että pykälässä esitetyn kaltainen palvelujen digitalisointi sulkee valinnanmahdollisuuksia siltä väestöosalta, jolla ei ole mahdollisuuksia tai osaamista tiedon etsimiseen internetistä. Sen tähden esitämme, että pykälän ensimmäisen momentin toisesta lauseesta poistetaan sana pyydettyä, jolloin lause kuuluisi ”tiedot on annettava asiakkaalle myös suullisesti ja kirjallisesti.”

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Pykälässä 41 kuvataan ne erilaiset tavat, joilla suoran valinnan palvelujen tuottaja voi palvelukokonaisuuksia tuottaa, esimerkiksi tuottamalla palvelut itse tai hankkimalla palveluja alihankintana. Pykälään kirjoitetun tavoitteen, että kokonaisvastuu asiakkaan tilanteesta on aina viime kädessä suoran valinnan tuottajalla, käytännön toteutumista tulee seurata ja tarvittaessa vahvistaa palvelujen integraatioveloitetta.

Pykälään 42 on kirjattu suoran valinnan palveluntuottajien velvoitteita ja pykälän kolmannessa momentissa todetaan, että ”Suoran valinnan palvelujen tuottajan on tehtävä yhteistyötä maakunnan ja kuntien kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi maakunnan kanssa tekemässään sopimuksessa määritellyllä tavalla”. Esitämme huolestamme siitä, että momentin kirjauksessa ei tule näkyviin hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kannalta erittäin tärkeä toiminta, nimittäin järjestöjen toiminta. Suoran valinnan palvelujen tuottajien tulee tehdä myös yhteistyötä alueensa järjestöjen kanssa asukkaiden palvelujen tuottamisessa. Kolmas sektori järjestää esimerkiksi sairaille tai vammaisille tärkeitä vertaistukiryhmiä ja toimintaa, johon kaikilla asiakkailla pitäisi olla oikeus päästä, oli heidän palveluntuottaja miltä sektorilta tahansa.

Maakunnan tulee määritellä ja kirjata myös palveluntuottajien kanssa tehtäviin sopimuksiin tavoite sosiaali- ja terveyspalvelujen esteettömyydestä ja saavutettavuudesta.

8. luvun pykälissä 42 ”Suoran valinnan palvelun tuottajan velvoitteet” sekä 43 ”Palvelun tuottajan velvoitteet annettaessa palveluja maksusetelillä, asiakassetelillä ja henkilökohtaisella budjetilla” on kirjaukset palvelun tuottajien velvoitteesta antaa tietoa. Pykälän 42 4. momentissa todetaan, että ”Suoran valinnan palvelun tuottajan on ilmoitettava julkisessa tietoverkossa enimmäisasiakasmääränsä sekä ajantasaisesti se, kuinka paljon uusia asiakkaita se pystyy ottamaan asiakkaikseen. Tiedot on annettava asiakkaalle pyydetäessä myös suullisesti ja kirjallisesti.”

Esitämme huolestamme, että pykälään kirjattu oletus ihmisten mahdollisuuksista käyttää digitaalisia palveluja sulkee osan väestöstä valinnanmahdollisuuksien ulkopuolelle. Sen tähden esitämme, että pykälän 42 4. momentin toinen lause kirjoitetaan velvoittavampaan muotoon poistamalla siitä sana pyydetäessä ja muutetaan sana tai sanaksi ja, jolloin se kuuluisi ”Tiedot on annettava asiakkaalle myös suullisesti ja kirjallisesti.”

Pykälän 43 toisessa momentissa todetaan, että ”palvelun tuottajan on ilmoitettava 66 §:n 1 momentissa tarkoitettua tiedonhallintapalvelua käyttäen ajantasaisesti maksusetelillä, asiakassetelillä ja henkilökohtaisella budjetilla annettavat palvelut, mahdolliset maksu- tai asiakassetelin arvoa tai palvelun sisältöä koskevat ehdot palvelun antamiselle sekä palveluihin pääsyn odotusajat. Tiedot on annettava asiakkaalle myös suullisesti tai kirjallisesti”.

Esitämme myös tämän pykälän kohdalla huolestamme siitä, että sen myötä se väestönosa, jonka mahdollisuudet tai kyvyt käyttää digitaalisia palveluja, ovat heikommat, suljetaan valintojen tekemisen ulkopuolelle. Sen tähden esitämme, että pykälän 43 2. momentin toinen lause kirjataan velvoittavampaan muotoon poistamalla siitä sana pyydetäessä ja muuttamalla sana tai sanaksi ja. Tällöin lause kuuluisi: ”Tiedot on annettava asiakkaalle myös suullisesti ja kirjallisesti”.

15. Lakiluonnoksen 9 luvussa säädettäisiin palvelun tuottajalle suoritettavista korvauksista.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Korvausmallien oikeanlainen määrittely on yksi olennaisin asia valinnanvapauden onnistuneen toteuttamisen kannalta. Sen tähden on perusteltua, että korvausmallien määrittelyssä otetaan huomioon nyt käynnissä olevien valinnanvapausmallien kokemukset korvausten määrittelystä. Esimerkiksi Jyväskylän valinnanvapauskokeilussa on ollut vaikeuksia löytää valinnanvapautuottajia. Ylipäätään on tärkeä tunnistaa riittävän hyvin maakunnan väestön tarpeet, ja osata määrittää korvauserusteet tarpeisiin nähden oikein.

Esitämme huolestamme siitä, että korvauserusteita ei osata määrittää kaikkien palvelutarpeiden osalta oikein. Esimerkiksi aikuisten kuulovammat ja ikäkuulo ovat alitunnistettuja ongelmia. Lisäongelmana on kuulonkuntoutuksen tietopohjassa olevat puutteet, jotka voivat vaikeuttaa tilanteen arvioimista, kun lasketaan korvauserusteita suhteessa väestöntarpeisiin nähden.

Ikäkuulo on ikääntyneillä yleinen ja jatkossa suomalaisen väestön ikääntyessä tarpeet kuulonkuntoutukseen liittyvät tarpeet kasvavat aiemmasta. Tämä haaste nousee erityisesti haasteeksi silloin, jos laajemman perustason suoran valinnan palveluihin otetaan mukaan laajemmin myös kuulonkuntoutuksen palveluja (ei pelkkä alustava lääkärin- ja kuulontutkimus).

Maakunnan tulee korvaustasoja asettaessaan huomioida myös asiakkaiden itsensä maksamien asiakasmaksujen osuus ja merkitys. Uudistuksen yhteydessä uudistetaan myös asiakasmaksulainsäädäntöä ja onkin varmistettava, että maakunnat asettavat valinnanvapauden tuottajien korvausmallit riittäviksi, eivätkä sysää sosiaali- ja terveydenhuollon kuluja aiempaa enemmän asiakkaiden maksettavaksi. Jo nyt osa asiakkaista jättää palveluja käyttämättä asiakasmaksujen kasautumisen takia ja osalla asiakkaista maksut voivat mennä ulosottoon asti.

Kiinteän korvauksen kapitaatiomalli on pelkästään suoriteperustaiseen korvauksen perustuvaa mallia parempi, koska se vähentää ylihoitamisen vaaraa, joka suoriteperustaiseen malliin liittyy. Kiinteän korvauksen tason määrittämisessä on kuitenkin kyettävä ottamaan huomioon ja tunnistamaan riittävästi eri tarvetekijät, kuten aikuisten kuulovammat ja niihin liittyvät palvelutarpeet. Jatkotyössä on selvítettävä, miten saadaan tietoa niistä palvelutarpeista, joista ei ole olemassa riittävästi rekisteritietoa (esim. kuulonkuntoutus) kapitaatiomallin tarveperustaisen rahoituksen laskemista varten. Pidämme kuitenkin tärkeänä, että kiinteän korvauksen laskemisessa huomioitavat tarvetekijät määritellään kansallisesti ja ehdotamme, että kuulonkuntoutukseen liittyvät palvelutarpeet tulee osata ottaa huomioon maakunnan palvelutarvetta arvioitaessa. Kiinteän korvauksen kapitaatiomallin ongelmana on, jos korvauksen taso lasketaan liian matalaksi, jolloin suoran valinnan palvelun tuottajan intressinä voi olla siirtää asiakkaat maakunnan palvelulaitoksen hoidettavaksi.

Pidämme hyvänä, että kiinteän korvauksen lisäksi tuottajilla olisi mahdollisuus saada muita korvauksia, esimerkiksi kannustinperusteinen korvaus erittäin hyvälaatuisista palveluista. On tärkeää, että korvauksiin liitetään myös elementtejä, jotka kannustavat palveluntuottajia kehittämään palveluja asiakkaiden tarpeiden mukaan.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Suoriteperusteisten korvausten osalta herää ajatus, että minkälaisissa palveluissa niitä voitaisiin käyttää ilman että ne houkuttelisivat palveluntuottajia ylihoitamiseen ja verorahojen ei-optimaaliseen käyttöön.

Asiakassetelikorvausten osalta todetaan 58 pykälän 4.momentissa, että asiakassetelipalvelun tuottaja ei saa periä asiakkaalta maksuja asiakassetelillä annetuista palveluista. Kuitenkin asiakasseteliä koskevassa pykälän 22 yksityiskohtaisissa perusteluissa todetaan, että asiakas voisi ostaa asiakassetelipalveluntuottajalta omalla rahalla lisäpalveluja, jolloin hän maksaisi asiakassetelin ja lisäpalvelujen välisen hinnan palveluntuottajalle. Henkilökohtaista budjettia koskevissa korvauserusteissa todetaan puolestaan, että ”asiakas vastaisi itse palvelun tuottajalle

niiden palvelujen kustannuksista, jotka eivät sisälly henkilökohtaista budjettia koskevaan asiakassuunnitelmaan.”

Korostamme tässä kohtaa, että palvelutarpeen arviointi tulee tehdä huolella asiakasseteliä ja henkilökohtaista budjettia käytettäessä, jotta asiakassetelin arvon määrittelyssä ja henkilökohtaisen budjetin arvon määrittelyssä tulee huomioiduksi asiakkaan todelliset tarpeet ja ne riittävät kattamaan asiakkaan tarvitsemien palvelujen hankkimisen. Mielestämme jatkostyössä tulee vielä tarkemmin määrittää, että mitä voisivat olla asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin niin sanotut lisäpalvelut, joista asiakkaiden pitäisi maksaa itse. Ruotsissa on esimerkkejä kuulonkuntoutuksen osalta vastaavasta mallista, että kuuloaseteli ei ole riittänyt korvaamaan asiakkaan yksilöllistä tarvetta vastaavaa kuulokojetta ja asiakas on joutunut maksamaan kuulokojeesta itse merkittävän summan. Tällöin vain niillä henkilöillä, joilla on omaa rahaa käytettävissä, on mahdollisuus valita kuulokojeen hankkiminen kuuloasetelillä. Lisäpalvelujen osalta on saatava jo lain tasolla maininta siitä, että asiakkaalla tulee olla aina mahdollisuus mennä uuteen palvelutarpeen arviointiin maakunnan liikelaitokseen, jos asiakassetelituottaja tai henkilökohtainen budjetti –tuottaja olisi myymässä asiakkaalle merkittävän määrän maksullisia lisäpalveluja.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Useat asiantuntijat ovat esittäneet erittäin kriittisen näkemyksen valinnanvapausesityksen aikataulusta. Se on useimpien mielestä mahdoton toteuttaa ja asettaa esimerkiksi maakunnat erilaiseen asemaan suhteessa yksityisiin palveluntuottajiin. Esimerkiksi Kuntaliitto on ehdottanut, että valinnanvapausesityksen aikataulua muutettaisiin niin, että suppeamman perustason valinnanvapaus alkaisi 1.1.2021 eteenpäin ja laajennetun perustason valinnanvapauden palvelut 1.1.2023 eteenpäin. Yhdymme näkemyksiin siitä, että koska valinnanvapausjärjestelmä muuttaa palvelujärjestelmää niin perustavanlaatuisesti, on perusteltua, että voimaantulon aikataulua myöhennetään esityksen ehdotuksesta. Realistisempi aikataulu ehdotetulle valinnanvapauden toteutukselle olisi suoran valinnan palvelujen toteuttamisen aloittaminen vuodelusta 1.1.2021 eteenpäin.

Jotta päästään tavoitteeseen tietoon perustuvasta politiikasta, on olennaista, että lopullisessa valinnanvapauslainsäädännössä otetaan huomioon myös nyt viidellä alueella käynnissä olevien valinnanvapauskokeilujen tulokset. Myös valinnanvapauslainsäädännössä ehdotetuille uusille valinnanmekanismeille tulee luoda kriteerit ja järjestelmä, esimerkiksi asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin osalta.

17. Antaako esitys maakunnille riittävät edellytykset järjestämisvastuun toteuttamiseen?

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

Vapaamuotoiset huomiot

Esitämme, että valinnanvapauden jatkotyöstämisessä tulee ottaa vakavasti huomioon esitetty kritiikki maakunnan palvelujen pakkoyhtiöittämisestä. Pidämme huonona asiakkaan kannalta, jos maakunnan valinnanvapauden piiriin kuuluvien palvelujen ja maakunnan liikelaitoksen palvelujen yhteensovittamisen välille syntyy turhia esteitä ja ongelmia.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Tuomas Pöysti on ottanut kantaa, että todennäköistä on, että valinnanvapaus ei toteudu yhdenvertaisesti eri puolella Suomea, ja voi olla, että se toimii esityksen tarkoittamalla tavalla vain viidessä maakunnassa. Ruotsin kokemukset valinnanvapaudesta osoittavat, ettei valinnanvapaus ole kyennyt ratkaisemaan palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden ongelmaa. Ruotsissa uusia toimijoita on syntynyt suurempiin kaupunkeihin ja alueille, jonka väestö on hyvinvoivaa. Sitä vastoin harvaan asuttujen alueiden tilanne ei ole parantunut valinnanvapauden lisäämisen myötä. Uhkana on, että Suomessakin sosiaali- ja terveydenhuollon markkinoita syntyy vain isoimpiin kaupunkeihin ja sinne, jossa on jo entuudestaan enemmän palveluntarjontaa.

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

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

Jos ei, miten esitystä tulisi muuttaa?

Vapaamuotoiset huomiot

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

Valinnanvapausesitykseen on kirjoitettu sisään monia olettamuksia. Esimerkiksi odotetaan, että ihmiset kykenevät tekemään rationaalisia valintoja saatuaan tietoa eri tuottajista ja heidän tarjoamiensa palvelujen laadusta, saatavuudesta ynnä muuta. Kuitenkin haasteena on aina tiedon epätasapaino sosiaali- ja terveydenhuollon ammattilaisten ja palvelujen käyttäjien välillä. Ammattilaiset arvioivat ammattilaistietoa eri näkökulmasta kuin saman tiedon saava maallikko. Asiakas voi esimerkiksi painottaa sosiaali- ja terveyspalvelujen valinnassa hyvin eri asioita kuin ammattilainen. Lisäksi myös eri palveluntarjoajien omien palvelujensa mainonta nousee valinnanvapauden myötä uuteen valoon, ja on varmistettava, että palveluntuottajat mainostavat palvelujaan eettisesti kestäväällä tavalla.

On myös tiedostettava se, etteivät kaikki ihmiset kykene tekemään rationaalista valintaa vaan valinta voidaan tehdä epärationaalisin perustein, kuten siitä syystä, että palveluntuottajalla on kivannäköinen toimipiste. Valintojen tekemiseen liittyvien haasteiden takia asiakkaiden saama palveluohjaus on erittäin merkityksellistä ja siihen tulee resursoida riittävästi. Asiakkailla tulee olla tietoa, mitä heidän tekemänsä valinta tarkoittaa palvelujen kannalta ja mitä seurauksia valinnalla voi olla.

Lisäksi on tiedostettava se, että tietopohja valintojen tekemisen tueksi on Suomessa paikoittain erittäin vaillinainen ja sitä ei saada esitetystä aikataulussa kuntoon. Herääkin kysymys, että millä tavalla valintoja tehdään valinnanvapauden alkuvaiheessa, jolloin kaikista palveluista ei ole vielä saatavilla vertailukelpoista tietoa. Ihmiset helposti vaihtavat tietoa nykyään sosiaalisen median välityksellä, mutta valintojen tekemisen ainoana pohjana muiden sosiaalisesta mediasta saadut kokemukset tietystä palveluntuottajasta eivät ole järkeviä. Jos valinnanvapautta viedään esitetystä laajuudessa eteenpäin, tulee samalla myös osoittaa riittävät resurssit tietopohjan luomiseen valintojen tueksi. Erityisesti tuomme esiin huolemme kuulonkuntoutuksen vaillinaisesta tietopohjasta. Jatkossa pitäisi olla saatavilla tietoa eri kuulonkuntoutuksen yksiköistä, heidän kuuloajoneuvotuskäytännöistään ja miten hyvin asiakkaat saavat tietoa eri yksiköissä myös muista kuulonkuntoutuksen palveluista, kuten kuntoutusohjauksesta.

20. Onko laki tarkoituksenmukainen hammashoidon näkökulmasta?

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

Vapaamuotoiset huomiot

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Uudistuksen vaikutusarviointi on kriittinen ja sen lisäksi esitystä kohtaan on esitetty niin vahvaa kritiikkiä eri tahoilta, että valinnanvapauden lisäämisessä tulee ottaa nämä kriittiset näkemykset huomioon ja vähintään siirtää toimeenpanon aikataulua vuodella tai kahdella eteenpäin.

Uudistus tuo mukanaan monia perustavanlaatuisia muutoksia maakunnan asukkaiden perusoikeuksien turvaamisen ja sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisen kannalta. Valtiosääntöoikeudellisessa arvioinnissa todetaankin, että esitys nostaa esiin kysymyksen, että voidaanko julkisia hallintotehtäviä siirtää ehdotetulla tavalla. Arvioinnissa todetaan, että aiemmin julkisten hallintotehtävien siirto on koskenut vain yksittäisiä tehtäviä, eikä näin merkittäviä tehtäviä kuin nyt ehdotetaan. Tätä näkökulmaa tulee tarkasti pohtia esityksen jatkotyössä. Kaikin keinoin tulee estää suoran valinnan palvelun tuottajien mahdollisuudet tehdä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluilla pelkästään bisnestä ja esimerkiksi ylihoitaa potilaita. Ylihoitamisen lisäksi on estettävä myös potilaiden alihoitaminen ja siirtäminen maakunnan liikelaitoksen vastuulle. Esimerkiksi liian

alhaiset korvausmallit voivat houkutella suoran valinnan palvelujen tuottajia priorisoimaan vääriällä tavalla hoidossa, jolloin vaarana on, että potilaat eivät saa tarvitsemiaan perustason palveluja ja ongelmat kasautuvat ja muuttuvat vaikeammin hoidettaviksi. Ruotsin valinnanvapausesimerkki osoittaa, että olennaista väärinkäytösten estämisessä on ohjaus- ja seurantajärjestelmä.

Alueellinen yhdenvertaisuus valinnanvapausjärjestelmässä ei tule täysin toteutumaan esityksen myötä. Tulee kiinnittää erityistä huomiota siihen, että erityisesti perustason palvelut paranevat alkuperäisen SOTE-uudistuksen tavoitteen mukaisesti myös niillä alueilla, joilla ei synny sosiaali- ja terveystalouden markkinoita ja kilpailua.

Yhdymme näkemyksiin siitä, että esitetty aikataulu valinnanvapauden toteuttamiseksi on mahdoton ja sitä pitää jatkotyössä ehdottomasti muuttaa. Nyt käynnissä olevien valinnanvapauskokeilujen kokemuksia pitää kyetä hyödyntämään ennen kuin tehdään lopullinen esitys valinnanvapauden ehdoista ja malleista ja määrittellään valinnanvapauden piirissä olevat palvelut. Esitämme huolestamme siitä, että ehdotetun aikataulun osalta maakunnat joutuvat epäsuotuisampaan asemaan yksityisiin toimijoihin nähden, koska maakunnat pääsevät realistisesti aloittamaan vasta vuoden 2019 alusta omien valinnanvapauspalvelujen yhtiöittämisen ja valinnanvapauden piiriin kuuluvien palvelujen organisoimiseksi. On tärkeää, ettei valinnanvapausesitys hävitä nyt hyvin toimivia julkisen sektorin yksiköitä ja toimintaa. Esimerkiksi kuulonkuntoutuksen palvelujen osalta joissakin yksiköissä on kokeiltu uudenlaisia lähipalveluja (jalkautuva kuulokojesovitus) ja on olennaista, että juuri kehitetyt mallit kyetään ylläpitämään myös valinnanvapauden myötä.

Valinnanvapauden tuomia vaikutuksia arvioidessa on syytä muistaa, että pelkkä palvelun saaminen ei ole riittävää, vaan olennaista asiakkaan kannalta on palvelun sisältö ja miten palvelu annetaan. Sen tähden suoran valinnan palvelujen tuottajien toimintaa tulee ohjata riittävällä tarkkuudella sosiaali- ja terveydenhuollon sisältöä ohjaavassa lainsäädännössä, kuten valtiosääntöoikeudellisessa arvioinnissa todetaan (s.9). Varsinkin niiden sairauksien kohdalla, jotka vaativat sekä perustason (suoran valinnan palvelut) ja erityistason palveluja (maakunnan liikelaitos – jatkossa mahdollisesti myös SOTE-keskukset) vastuunjako eri toimijoiden välillä tulee olla selvä, ja tulee varmistua, että sekä perustason että erityistason hoito tapahtuu aina hyvien hoitokäytäntöjen mukaisesti (hoitoympäristö, ammattilaiset ym.)

Valtiosääntöoikeudellisessa arvioinnissa tehdään tulkinta, että suoran valinnan palvelujen osalta palveluntuottaja vastaisi palvelujen tuottamisen lisäksi myös palvelutarpeen arvioinnista ja näin voidaan arvioida, että ehdotetun valinnanvapausmallin myötä yksityisille siirretään merkittävä osa sosiaali- ja terveydenhuollon perustason palveluihin sisältyvästä PL 124 §:n tarkoittamien tehtävien piiristä. Valinnanvapauden jatkotyössä on vielä arvioitava tarkasti tätä näkökulmaa ja kirjata esitys tarkasti niin, ettei valinnanvapautteen liittyviä haittoja, kuten ylihoitoa, pääse tapahtumaan. Valtiosääntöoikeudellinen arviointi toteaa, että palvelutarpeen arvioinnin kautta ratkaistaan pitkälti se, miten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin kerätyt verovarot käytetään. Yhdymme näkemykseen, että siirrettävien tehtävien kokonaisuuden tulisi olla määritelty lailla riittävän selkeästi ja vielä se ei sitä ole, vaan suoran valinnan palvelujen kohdalla puhutaan yleisistä sairauksista ja tavanomaisista pitkäaikaissairauksista.

Jatkotyössä on myös tarkennettava maksusetelin käyttöä ja säätelyä koskevia pykäläiä. On ongelmallista, että suoran valinnan tuottajille esitetään vastuuta maksusetelipalveluja tuottavista tahoista, vaikka heillä ei olisi varsinaista mahdollisuutta ohjata heidän toimintaansa.

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

Suomessa järjestöt ovat jo pitkään toteuttaneet palveluohjausta ohjaus- ja neuvontatyön kautta. Jatkossa tarve ohjaus- ja neuvontatyölle todennäköisesti kasvaa. Päävastuu palveluohjauksesta tulee olla maakunnilla, mutta myös järjestöjen tekemälle ohjaus- ja neuvontatyölle tulee varata riittävät resurssit.

23. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Korostamme, että maakunnan tulee määritellä ja kirjata myös palveluntuottajien kanssa tehtäviin sopimuksiin tavoite sosiaali- ja terveyspalvelujen esteettömyydestä ja saavutettavuudesta.

Esitämme, että nyt käynnissä olevien valinnanvapaus- ja henkilökohtainen budjetti –kokeilujen tulokset tulee ottaa huomioon jatkotyössä.

Mielestämme valinnanvapauslainsäädäntöä koskevassa jatkotyössä tulee vielä tarkemmin määrittää, että mitä voisivat olla asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin käytön yhteydessä mainitut niin sanotut lisäpalvelut, joista asiakkaiden pitäisi maksaa itse.

Jatkotyössä on myös tarkennettava maksusetelin käyttöä ja sääntelyä koskevia pykäläiä. On ongelmallista, että suoran valinnan tuottajille esitetään vastuuta maksusetelipalveluja tuottavista tahoista, vaikka heillä ei olisi varsinaista mahdollisuutta ohjata heidän toimintaansa.

Esitämme huolestamme, että kaikkien palvelujen osalta ei ole olemassa tietoa valintojen tekemisen tueksi. Esitämme, että jatkossa pitäisi olla paremmin saatavilla tietoa kuulonkuntoutuksesta, esimerkiksi eri kuulonkuntoutuksen yksiköistä ja heidän kuulokojesovituskäytännöistään.

Yhdymme näkemykseen, että valinnanvapauden piiriin siirrettävien tehtävien kokonaisuuden tulisi olla määritelty lailla riittävän selkeästi. Jatkotyössä on esimerkiksi tarkemmin määriteltävä jo lain tasolla, mitä tarkoitetaan, kun suoran valinnan palvelujen kohdalla puhutaan yleisistä sairauksista ja tavanomaisista pitkäaikaissairauksista.

Yhdymme näkemyksiin siitä, että koska valinnanvapausjärjestelmä muuttaa palvelujärjestelmää niin perustavanlaatuisesti, on perusteltua, että esityksen voimaantulon aikataulua myöhennetään esityksen ehdotuksesta.

24. Yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.

Esitämme että pykälien 17, 23 ja 24 tiedonantamisvelvollisuuksia tarkennetaan lisäämällä niihin maininta suullisesti ja kirjallisesti, koska niissä oleva viittaus potilaslain ja sosiaalihuollon asiakaslain 5 §:ään ei ole kuulovammaisten asiakkaiden tiedonsaannin kannalta riittävä.

Tällöin pykälän 17 3. momentin kolmas lause kuuluisi seuraavasti: ”Suoran valinnan palvelun tuottajan on annettava asiakkaalle suullisesti ja kirjallisesti tietoa palvelun tuottajista, joilta...”

Pykälän 23 2. momentti kuuluisi: ”Maakunnan liikelaitoksen on annettava asiakkaalle suullisesti ja kirjallisesti tietoa palvelun tuottajista, joilta...”

Pykälän 24 3. momentin ensimmäinen lause kuuluisi: ” Maakunnan liikelaitoksen on annettava asiakkaalle suullisesti ja kirjallisesti selvitys palvelujen saatavuudesta, laadusta ja kustannuksista.”

Pykälän 31 1. momentti tulee mielestämme kirjoittaa velvoittavampaan muotoon, jotta maakunnan asettamisessa ehdoissa palveluntuottajille otetaan myös asiakasnäkökulma huomioon. Tällöin pykälän 31 ensimmäisen momentin viimeinen lause kuuluisi seuraavasti: Maakunnan asukkaiden palvelutarpeet tulee ottaa vaatimuksissa huomioon.

Lisäksi esitämme, että myös pykälien 37, 42 ja 43 kirjauksia tarkennetaan niin, että ne ottavat paremmin huomioon kuulovammaisten ja iäkkäiden asiakkaiden tarpeet valintojen tekemisessä. Esitämme, että pykälistä poistetaan sana pyydettäessä ja korvataan sana tai sanalla ja.

Tällöin pykälän 37 ensimmäisen momentin toinen lause kuuluisi: ”Tiedot on annettava asiakkaalle myös suullisesti ja kirjallisesti”.

Pykälän 42 4.momentin toinen lause kuuluisi: ” Tiedot on annettava asiakkaalle myös suullisesti ja kirjallisesti”.

Pykälän 43 2. momentin toinen lause kuuluisi: ” Tiedot on annettava asiakkaalle myös suullisesti ja kirjallisesti.”

Kuuloliitto ry

Pekka Lapinleimu
Toiminnanjohtaja

Lisätietoja:

Eriyasisiantuntija Anniina Lavikainen: anniina.lavikainen@kuuloliitto.fi, puh. 050 303 4841.