LIITE 4, asia 44
Hallitus 20.3.2017

Sosiaali- ja terveysministeriö,
Valtiovarainministeriö

LAUSUNTO HALLITUKSEN ESITYKSESTÄ SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLON VALINNANVAPAUSLAINSÄÄDÄNNÖKSI

TAUSTATIEDOT

Vastaajatahon virallinen nimi: Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä

Vastauksen kirjanneen henkilön nimi: Sairaanhoitopiirin johtaja Rauno Ihalainen

Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot: Hallintojohtaja Vuokko Ylinen

Lausuntopyynnön käsittelypäivämäärä toimielimessä: 20.3.2017

Toimielimen nimi: Hallitus

Onko vastaaja*

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

Kysymykset

<u>Kysymyksiä uudistuksen tavoitteista</u>

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

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

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

LUONNOS

Vapaamuotoiset huomiot

Tutkimusnäyttö puuttuu siitä, että valinnan vapaus parantaisi väestön terveys- ja hyvinvointieroja.

On erittäin todennäköistä, että valinnanvapaus toteutuu parhaiten taajaan asutuilla kaupunkiseuduilla, missä on riittävästi valinnan mahdollisuuksia, mutta harvemmin asutuilla alueilla ei.

Valinnan vapaus uudistus on asiakkaalle monimutkainen järjestelmä ja sen ohjaus ja valvonta ovat myös monimutkaisia, mikä heikentää yhdenvertaisuuden toteutumista.

2. Edistääkö uudistus tarkoituksenmukaisella tavalla asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia omiin palveluihin?

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

Vapaamuotoiset huomiot

Valinnan vapaus on kannettava eurooppalainen arvo ja asia. Valinnanvapauden voidaan olettaa parantavan palveluiden uudistamista, saatavuutta ja koettua laatua. Lakiluonnos on kuitenkin hyvin keskeneräinen.

Asiakkaan vaikutusmahdollisuudet ovat sidoksissa hänen kykyynsä ymmärtää palvelujärjestelmän toimintaa ja tehdä omia valintoja. Lakiluonnoksen valinnan vapausjärjestelmä on erittäin vaikeaselkoinen sekä kansalaisille että ammattilaisille. Lakiesityksessä jää vielä epäselväksi, minkälaiset palvelut erityisesti asiakassetelin osalta kuuluisivat valinnanvapauden piiriin.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakas ei ole suoraan verrattavissa muihin kuluttaja-asiakkaisiin, koska kyse on tilanteista, joissa kansalainen on enemmän avun kuin pelkän palvelun tarpeessa.

Lakiluonnoksessa kuvattu valinnanvapausjärjestelmä vaatisi merkittäviä panostuksia neuvontaan ja viestintään. Sekä asiakkaat että ammattilaiset tarvitsevat tietoa uuden järjestelmän sisällöistä ja käytöstä. Tarvitaan tuottajista riippumatonta asiakasneuvontaa. Tämä lisää järjestelmän transaktiokustannuksia. Ehdotetun asiakassetelin käyttö vaatisi asiakkaalta monen eri portaan läpikäymistä, ennen kuin hän päätyisi valitsemaansa palvelupisteeseen.

Tuottajalla on tärkeä rooli aidon valinnan vapauden toteutumisessa. Isoilla tuottajilla on paremmat mahdollisuudet ylläpitää riittävän laajaa palveluvalikoimaa verrattuna yksittäisiin ammatinharjoittajiin. Pienet tuottajat joutuvat verkottumaan isommiksi kokonaisuuksiksi. Terveydenhuollon ammattihenkilöllä on keskeinen, ohjaava rooli potilaan valinnoissa.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Valinnanvapaus ei toteudu yhdenvertaisesti maan eri osissa. Kaupunkiseuduilla hoitopaikan valinta onnistuu paremmin kuin harvaan asutuilla seuduilla. Mikäli maakunnat tekevät toisistaan eroavia päätöksiä asiakassetelin käytön periaatteista, sillä on merkittävä vaikutus valittavissa olevien palveluiden valikoimaan eri puolilla maata.

Lukuisien valinnan vaihtoehtojen ja monimutkaisen järjestelmän vuoksi asiakas tarvitsee valintansa tuekseen tiedonhaun kanavia, neuvontaa ja ohjausta. Asiakkaalle pitää tarjota valinnan vaihtoehtona mahdollisuus myös sähköiseen asiointiin, mitä ei ole lakiesityksessä korostettu, vaikka uudistuksen yhteydessä sähköisiä palveluja pidetäänkin yhtenä tärkeimmistä keinoista hillitä jatkossa sote- kustannusten nousua.

Palvelun tuottajan valinnalla on vaikutusta myös palvelun sisältöön. Tälläkin hetkellä tuottajien kesken hoitokäytännöt ovat erilaiset. Ilman yhtenäisiä, sitovia hoitokäytäntöjä kustannukset kasvavat ja potilaat saavat erilaista hoitoa.

Sosiaalityön valinnan vapaus koskee vain sitä osaa sosiaalityötä, mihin ei liity julkisen vallan käyttöä eikä ole päivystyksellistä toimintaa.

Sosiaalityö jakautuu tulevaisuudessa useamman toimijan kesken, minkä vuoksi palveluiden integraation merkitys korostuu ja sopivan palvelun piiriin hakeutuminen on vaikeampaa. Ihanne-tilanteessa sosiaalityön palveluja tulisi olla saatavilla lähellä asiakkaita sote-keskuksissa. Sote-keskuksissa pitäisi voida tehdä viranhaltijapäätöksiäkin. Terveydenhuollon yhteydessä tehtävän sosiaalityön tulee olla kiinteästi integroituna potilashoitoon.
Päihde- ja mielenterveysasiakkaiden palvelut edellyttävät kokonaisvaltaista palveluotetta ja palvelut tulee voida tuottaa ensisijaisesti sote-keskustasolla lähellä asiakkaan asuinpaikkaa.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Palveluiden yhteensovittaminen on keskeinen sote –uudistuksen lähtökohta. Lakiesityksen mukaan integraation toteutuminen on palvelujen järjestäjän, maakunnan vastuulla ja etäällä asiakkaan arjesta.

Lakiesitys ei sisällä konkreettista kuvausta, miten ja missä asiakkaan eri palvelut integroidaan yhteen ja mikä taho on toimijana. Palvelutuotannon jakautuminen monille eri tuottajatahoille vaikeuttaa integraatiota. Lakiesityksen lähtökohta siitä, että integraatio on ensisijaisesti tiedon hallinnon integraatiota, voi käytännössä vaarantaa asiakaslähtöistä palveluiden integraatiota.

Taysissa on kokemusta siitä, että esimerkiksi aivoverenkierron häiriöiden ja selkäydinvammojen jatkohoidossa perustason ja erityistason palveluiden pitkäaikainen integraatio on tarpeellista. Erityistason palveluita pitäisi olla saatavilla jo sote-keskuksissa eikä pelkästään liikelaitoksen toimipisteissä. Diagnostisten tutkimusten, hoidon ja kuntoutuksen koordinaation tarve korostuu näissä mutta myös muissa asiakasryhmissä.

Sydänpotilaiden hoidossa Taysissa toimitaan hoitoketjuperiaatteella, jossa hoidon eri vaiheissa toimijat tekevät yhteistyötä yhdessä sovitun työnjaon mukaisesti.

Sosiaalihuollon ja terveydenhuollon palveluiden yhteensovittaminen on lakiesityksessä jäänyt vähälle huomiolle. Pitkäaikaisen tuen ja avun tarpeessa olevat esim. liikuntarajoitteiset vanhukset ja eri tavoin pysyvästi vammautuneet ovat sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon palvelujen tarpeessa.
Julkisten ja yksityisten sote- palveluiden yhteensovittaminen ja valvonta sitovat voimavaroja. Tämän lisäksi asiakkaan omien valintojen tuki ja toteuttaminen edellyttävät aiempaa enemmän asiantuntijatyötä, koska asiakas voi olla samanaikaisesti usean eri valinnan vapaus vaihtoehdon piirissä.

Nykytilanteessa palvelujen yhteensovittaminen on toteutettu kuntatasolla, mutta jatkossa siitä vastaa maakunta, joka on useissa tapauksissa etäällä yksittäisestä kuntalaisesta. On todennäköistä, että integraatiota ei kyetä toteuttamaan toivotulla tavalla. Tällöin menetetään yksi merkittävä keino hillitä kustannusten kasvua.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Kilpailun tiedetään lisäävän kysyntää ja tarjontaa, mikä johtaa kulujen kasvamiseen sekä suomalaisten että amerikkalaisten tutkimusten mukaan (Häkkinen U, 2001, Browlee S, 2007, Christensen CM , 2009,Hensher M , 2017)

Laaja valinnanvapaus, joka ei ole suoraan julkisessa ohjauksessa (maksusetelit, asiakassetelit) , sisältää merkittävän riskin, että palveluiden käyttö lisääntyy ja kulut kasvavat. Tästä on myös kansainvälistä näyttöä.

Lakiesityksessä asiakassetelin korvaamalle palvelulle voi hankkia lisäksi omarahoitteisesti täydentäviä palveluja. Yhteiskunnan tulee turvata yhdenvertaiset peruspalvelut, joten kaikkien tuottajien, myös maakunnan/liikelaitoksen yhtiöiden pitää voida tuottaa myös omarahoitteisia palveluita.

Liikelaitoksen julkinen palveluiden tuotantovelvoite niillä maantieteellisillä alueilla, joissa ei ole muuta tuotantoa asettaa liikelaitoksen taloudellisesti eriarvoiseen asemaan yksityiseen palveluntuottajaan nähden, vaikka palveluntuottajien tasavertaisuutta tavoitellaankin. Tämä eriarvoisuus korostuu asiakassetelijärjestelmässä. Liikelaitos joutuu viime kädessä kantamaan julkisen palvelutuotannon vastuun vaikka toiminta ei olisikaan taloudellisesti kannattavaa

Kansalaisten neuvonta, asiakassetelien myöntämisperusteiden määrittely ja niiden noudattaminen, palveluiden laadun seuranta, hoidollisten tavoitteiden asettaminen sekä niiden seuranta edellyttävät kaikki mittavaa valmistelua ja tietojärjestelmiä. Transaktio-kustannukset kasvavat merkittävästi nykyisestä lisäten kustannuksia.

Maakunnalla olisi oltava mahdollisuus järjestää tuotantonsa konsernina sisäisiksi ja markkinoilla oleviksi tytäryhteisöiksi niin, että ne tukisivat tehokkuuden ja asiakaskokemuksen kehittämistä kattaen liikelaitoksen tuottamat palvelut. Pirkanmaan sairaanhoitopiirillä on hyvät kokemukset ydintehtäviinsä keskittyneistä yhtiöistä (Coxa, Sydänkeskus, Fimlab), joiden tuottavuus on parantunut n. 2-3 % vuodessa ja joiden työn laatu sekä asiakastyytyväisyys ovat korkealla tasolla.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Lakiesityksen lähtökohtana on, että maakuntavaltuustot vastaavat palveluiden järjestämisestä. Kansalaiset ovat periaatteessa yhdenvertaisia, koska maakuntavaltuustoilla on samat valtaoikeudet ja hallintorakenteet. Kahdeksantoista erikokoisen maakunnan muodostama julkinen palvelujärjestelmä voi tosiasiasiallisesti johtaa siihen, että kansalaiset eivät ole yhdenvertaisia palveluiden saatavuuden ja saavutettavuuden suhteen. Maakuntien välisen yhteistyön kehittämiseen tulisi kiinnittää erityistä huomiota.

Lakiluonnoksessa maakuntien päätösvaltaa on rajoitettu esimerkiksi maksusetelin käytön osalta, joten maakunnalla ei ole mahdollisuutta riittävästi valvoa ja ohjata kansalaisten yhdenvertaisuuden toteutumista palvelutuotannossa.

Sellaisissa tilanteissa, joissa maakunnat tekevät erilaisia valinnan vapauden toimeenpanoa koskevia päätöksiä alueillaan, demokratiaa käytetään eri tavoilla eri osissa maata ja kansalaisten yhdenvertaisuus ei toteudu.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Lakiesityksen mukaan perustason palvelutuotanto tapahtuu tulevaisuudessa pääasiallisesti julkisomisteisissa yhtiöissä. Asiakkaat voivat hakeutua palvelujen piiriin suoran valinnan lisäksi sote-keskuksen myöntämillä maksuseteleillä ja liikelaitoksen myöntämillä asiakasseteleillä. Tuottajien välille syntyy kilpailutilanne erityisesti suoran valinnan piirissä olevien palveluiden osalta mutta myös asiakassetelillä tuotettavissa palveluissa. Valinnanvapaus on hyvä lähtökohta toimintatapojen uudistamiselle, koska kilpailussa menestyminen edellyttää toimintatapojen kehittämistä ja hyvään asiakaspalveluun panostamista.

Kaikilla palveluntuottajilla tulisi olla yhteinen intressi panostaa tutkimukseen ja kehittämistyöhön. Maakunnalla on avainrooli tässä yhteen sovittamisessa ja kehittämisen kohteiden määrittelyssä. Yhteiskunnan näkökulmasta yhtiöiden ja julkisen puolen tutkimus- ja innovaatio-toiminta olisi hyvä integroida yhteen esim. maakuntien yhteiseksi sosiaali- ja terveysalan kehittämiskeskukseksi.

Esitetty asiakassetelin piiriin kuuluvan palvelutuotannon yhtiöittämis- ja markkinoille siirtämisvelvollisuus vaarantaisi yo-sairaalan edellytyksiä toteuttaa laaja-alaista koulutusta ja tutkimusta, koska osa lääkäreistä ja hoitajista siirtyisivät näiden yhtiöiden palvelukseen. Opetus, tutkimus ja koulutus kuuluvat ns. julkiseen palvelutehtävään, joista ensisijaisesti yliopistosairaalat ovat vastuussa.

Henkilöstöllä tulee olla mahdollisuus toimia sekä maakunnan yhtiöissä että liikelaitoksen sairaaloissa. Tällä tavoin oppimisen ja tutkimuksen mahdollisuudet sekä riittävän päivystysvalmiuden ylläpito turvataan.

Yliopistosairaalat ovat muodostaneet koulutuksen- ja tutkimuksen innovaatiokeskittymiä. Lainsäädännöllisesti tätä tilannetta ei saisi horjuttaa.

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 yhtiöitettävien valinnanvapauspalveluiden piiriin ja mitkä kuuluvat maakunnan liikelaitoksen tuottamiin palveluihin?

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Suoran valinnan perustason palvelut on määritelty kohtuullisen selkeästi, mutta laajan perustason palveluiden määritelmä jää epäselväksi.

Erikoissairaanhoidon näkökulmasta on tärkeää tietää, onko jatkossa tarkoitus tuottaa laajan perustason palveluina samoja erikoislääkäripalveluita kuin tällä hetkellä tuotetaan julkisomisteisissa tai yksityisissä sairaaloissa.

Maakunnalla tulee olla riittävästi valtaa päättää perustason palveluiden sisällöstä ja laajuudesta. Maakuntien väestörakenteella ja sairastavuudella on merkittävä vaikutus siihen, millaisia palveluita tarvitaan. Maakunta tuntee parhaiten paikalliset olot.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Maakunnalla ei ole mahdollisuuksia vaikuttaa maksusetelipalveluihin, koska kyse on sote-keskuksen myöntämistä maksusetelistä.

Lakiin tarvitaan täsmennys siitä, voiko maksusetelillä hankkia esimerkiksi laboratorio-palveluita maakunnan yhtiöiltä.

Maksusetelin piiriin kuuluviksi mainitaan muun muassa erikoislääkäripalvelut. Lakiesityksestä ei pystytä näkemään, voiko maksusetelillä hankkia näitä palveluita liikelaitoksen toimipisteeltä tai yhtiöltä. Jos maksuseteliä käytetään laajasti erikoislääkäripalveluiden hankintaan, sillä on merkittävä vaikutus liikelaitoksen ja sairaaloiden palvelutuotantoon, koska lakiluonnoksen mukaan valinnanvapauden piiriin kuuluvat palvelut tulisi yhtiöittää.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Lakiesityksessä ei tarkemmin määritellä, millä edellytyksillä maksuseteli voidaan antaa. Sote-keskuksen oikeudet ja velvollisuudet maksusetelin myöntämisessä ovat määrittelemättä. Mikäli lain tarkoituksena on, että sote-keskuksen tulee asiakkaan niin vaatiessa myöntää maksuseteli kaikissa tapauksissa, niin se saattaa johtaa erityisesti pienemmissä maakunnissa tuotannollisiin vaikeuksiin ja kalliisiin poikkeusjärjestelyihin.

Maksusetelin käyttö tulee säätää tarkemmin ja ottaa huomioon, että viime kädessä sote-palveluiden järjestäjä, maakunta on vastuussa myös maksuseteli-palveluista. Maakunnalla tulisi olla mahdollisuudet ohjata ja valvoa maksusetelin käyttöä ja määritellä myös käytön kohteet.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Maksusetelin käyttötarkoitus jää lakiesityksessä epäselväksi. Lakiesityksestä jää vaikutelmaksi, että se koskisi vain tarkkaan rajatun palvelun hankintaa. Monissa tapauksissa on tarvetta pidemmälle hoitosuhteelle esimerkiksi suun terveydenhuollossa. On epäselvää, jääkö pidempi hoitosuhde maksusetelijärjestelmän ulkopuolelle? Epäselvää on myös se, onko asiakkaalla oikeus saada

maksuseteli myös siinä tilanteessa, että sote-keskuksella olisi itsellään mahdollisuus tuottaa tarvittava palvelu.

Maksuseteli soveltuisi hyvin diagnostisten palveluiden hankintaan esimerkiksi laboratorio- ja kuvantamispalveluissa, mutta käyttömahdollisuudet tulee määritellä tarkemmin laissa.

Asiakkaalla tulee olla riittävästi tietoa voidakseen tehdä oikeita valintoja. Tämä taas edellyttää resursseja asiakkaiden neuvontaan ja ohjaukseen.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Asiakkaan mahdollisuus valita julkinen palveluntuottaja sisältyy jo olemassa olevaan lainsäädäntöön, ja tätä valinnanvapautta on perusteltua jatkaa. Tampereen yliopistollisella sairaalalla on usean vuoden kokemus siitä, että onnistunut hoitopaikan valinta edellyttää laajaa kansalaistiedottamista, henkilöstön kouluttamista neuvontatehtäviin sekä erillistä neuvontapistettä asiakkaille. Aito valinnanvapaus edellyttää sitä, että valinnan tekee tosiasiallisesti asiakas itse eikä häntä hoitava lääkäri. Edelleen asiakkaalla pitää olla oikeus hakeutua toimipisteeseen, jossa hän ollut aiemminkin hoidossa vaikka lähetteen kirjoittava lääkäri olisikin vaihtunut.

Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkuus on luonteeltaan erilaista muihin kuluttaja -asiakkuuksiin verrattuna. Sosiaali- terveydenhuollon asiakkaat ovat enemmän avun kuin palvelutapahtuman tarpeessa ja he tarvitsevat tuottajista riippumatonta asiakasneuvontaa onnistuakseen valinnoissaan.

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

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Asiakas valitsee palveluntuottajan silloin, kun se maakunnan päätöksellä kuuluu asiakassetelillä tuotettavien palveluiden piiriin. Valinnan vapauden lisääminen sosiaali- ja terveydenhuollossa on hyvä mutta samalla myös tulkinnan varainen asia. Perustellusti valinnan vapaus edellyttää myös ohjausta ja sääntelyä, joten valinnan vapaus jää osittaiseksi ja kunkin maakunnan päätöksistä riippuvaiseksi. Maakunnan keinoja ohjata ja valvoa asiakasseteli palveluiden tuottajia tulee lisätä.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Maakunta päättää asiakasseteleistä, sen suuruudesta ja käytön kohteista. Lakiesityksen yksityiskohtaisissa perusteluissa määritellään lisäksi, että asiakassetelin piirissä tulee olla riittävä määrä palveluja, vähintään 15 % toimintakuluista.

Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä oli vuonna 2016 noin 370 000 kpl sellaista erikoislääkärillä käyntiä, jotka eivät johtaneet myöhempään hoitoon. Näistä käynneistä laskutettiin potilaiden kotikuntia noin 100M€. Nämä käynnit olivat suurimmaksi osaksi sellaisia käyntejä, jotka olisi voinut tehdä myös yksityisellä puolella. Päiväkirurgisia toimenpiteitä suoritettiin n 10 000 kpl.

Jos esimerkiksi puolet edellä kuvatuista käynneistä ja päiväkirurgiasta tulisi lain perusteella siirtää asiakassetelin kautta markkinoille, siitä aiheutuisi yliopistosairaalalle merkittävä toiminnan sopeuttamistarve. Tämä heikentäisi merkittävästi sen kykyä ylläpitää päivystysvalmiutta, koulutusta ja tutkimustoimintaa.

Liikelaitoksen ja asiakassetelipalvelujen valinnan välinen suhde tulee kuvata laissa selkeämmin.

Maakunnalla on merkittävä vastuu asiakassetelistä päättäessään ja siinä tulisi ottaa huomioon järjestelmän kaikki seurannaisvaikutukset. Sekä palvelutarpeen arviointi että hoitopäätös ovat maakunnan vastuulla. Tämä edellyttää runsaasti asiantuntijaosaamista maakunnan hallintoon, mikä taas lisää transaktio-kustannuksia.

Lakiesityksessä viitataan kaihikirurgiaan ”selkeänä ja yksinkertaisena” asiakassetelillä hankittavaksi palveluna. Esimerkkinä käytetyssä kaihissa kyse ei ole näköuhkaavasta silmäsairaudesta. Keskittyminen silmäsairauksien hoidossa vain kaihileikkausten valinnanvapauteen voi johtaa kaihin suunnittelemattomaan etusijaistumiseen ja hidastaa kaihia vakavampien pysyvästi sokeuttavien silmäsairauksien hoitoa. Asiakassetelillä tarjottavan hoidon kohdentuminen tulisi määritellä potilaiden hyvinvoinnin edistämisen näkökulmasta.

USA:ssa tehtyjen selvitysten mukaan noin puolet kysynnän kasvusta johtuu ammattilaisten ja organisaatioiden taholta, ei kansalaisten tarpeista. Tämä on erittäin tärkeää ottaa huomioon asiakassetelin käyttöalaa määriteltäessä.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Lakiesityksessä tulee määritellä tarkemmin, mitä asiakassetelistä kieltäytymisellä tarkoitetaan ja miten ”muulla tavoin ” liikelaitos vastaavaan palvelun silloin tuottaa.

Asiakassetelin ensisijaiseksi vaihtoehdoksi kuvataan kilpailutettu palvelu. Maakunta käytännössä joutuu sekä määrittelemään maksusetelin että kilpailuttamaan sitä vastaavan palvelun. Tämä johtaa päällekkäiseen työhön.

Liikelaitoksen tulisi voida tuottaa suoraan itse vastaava palvelu kieltäytymisen tilanteessa.

Yhdenvertaisten palvelujen järjestämisen näkökulmasta on toivottavaa, että kaikissa maakunnissa olisi tässä yhteinen käytäntö.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Pitkäaikaista tukea ja palveluita tarvitsevien palvelut on tarkoituksenmukaista koordinoida yhdeksi kokonaisuudeksi. On hyvä asia, että palvelunkäyttäjällä on keskeinen, mutta hyvin vaativakin rooli tehdä itse valintoja. Palvelutarpeen arviointi, palvelusuunnitelma ja päätös henkilökohtaisen budjetin myöntämisestä ovat keskeisiä dokumentteja, joiden laadinnassa maakunnalla on keskeinen rooli.

Budjetin muutoksia voi tehdä asiakkaan, tuottajan tai maakunnan aloitteesta. Perusteluista ei käy ilmi, onko budjetin muutokseen hyväksyttävä peruste esimerkiksi maakunnan heikentynyt taloustilanne. Henkilökohtaisen budjetin käyttäjä on oleellisesti eri asemassa kuin suoran valinnan

tai seteli-

järjestelmien piirissä olevat, mikä tulisi ottaa huomioon myös maakunnan aloitteesta tehtävissä muutoksissa.

Lakiesityksen mukaan palvelun käyttäjän ja tuottajan välillä ei ole sopimussuhdetta, vaan se on maakunnan ja tuottajan välillä. Reklamaatiotilanteissa palvelun käyttäjä jää ulkopuoliseksi, vaikka hänen itsemääräämisoikeuttaan valinnan tekemisen hetkellä korostetaan. Kaikkiin vapaan valinnan muotoihin tarvitaan asiakaspalautejärjestelmää.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Valinnanvapauden tosiasiallinen toteutuminen edellyttää riittävää mittavaa asiakastukea ja –neuvontaa ja riittävän helppokäyttöisiä sähköisiä tiedonlähteitä. Maakunta järjestäjänä joutuu varmistamaan, että tätä tukea on tarjolla.

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

13a. Ovatko säännökset hyväksymismenettelyistä uudistuksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

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

Vapaamuotoiset huomiot

Hyväksyntään tulee luoda yhteinen, valtakunnallinen kriteeristö ja toimintamalli. Akkreditointi-vaatimus tulee kohdistaa erityisesti laajan palvelun sote-keskuksille.

LUONNOS

13b. Ovatko säännökset sopimusmenettelyistä uudistuksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

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

Vapaamuotoiset huomiot

Järjestäjän ja tuottajan välinen sopimus on tarpeellinen. Sopimuksella varmistutaan palvelutuotannon asianmukaisuudesta ja tuotantokyvystä. Sopimukseen tulee sisällyttää kuvaus siitä, miten asiakkaat siirtyvät uuden tuottajan asiakkaiksi vaihtotilanteessa.

Sopimusten määrä tulee olemaan suuri, joka lisää hallinnollista työtä ja transaktiokustannuksia huomattavasti.

Lainsäädännössä tulisi olla mekanismi, jolla maakunta tai suoran valinnan tuottaja voisi puuttua henkilökohtaisen budjetin tai maksusetelipalvelun tuottajan toimintaan suoraan, jos se havaitsee toiminnassa laadullisia tai muita puutteita. Lakiesityksessä sopimuksen maakunnan kanssa tekisi vain suoran valinnan palveluita tuottava sote-keskus.

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

Tuottajille on tarpeen asettaa ehdot yhteiskuntavastuullisesta toiminnasta. Tuottajille tulee asettaa velvoite tarjota korvausta vastaan opiskelu- ja harjoittelupaikkoja koulutusvaiheen sote-ammattihenkilöille. Perusterveydenhuollon yhtiöitymisen myötä yliopistosairaaloilla on erityinen huoli erikoislääkärin koulutuksen toteuttamisesta.

Edelleen on tarpeen säätää tuottajan velvollisuudesta jatkaa toimintaansa määräajan sellaisilla alueilla, joilla on harvalukuisesti tuottajia ja valinnan mahdollisuuksia vähän vaikka toimipisteen taloudellinen tulos ei sitä enää edellyttäisikään.

Tuottajien on sitouduttava toimimaan integroidusti maakunnan sote- palveluverkossa esimerkiksi noudattamalla hoitoketjuissa määriteltyjä käytäntöjä.

LUONNOS

15. **Lakiluonnoksen 9 luvussa** säädettäisiin palvelun tuottajalle suoritettavista korvauksista.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Oikean korvaustason löytäminen tullee olemaan erittäin vaikeaa. Maakuntien erityispiirteiden vuoksi on todennäköistä että kustannustaso pyrkii nousemaan; toisaalla korvaukset ylittävät kulut, toisaalla tulee lisärahoituksen tarvetta. Houkutus kohdennettuun asiakashankintaan tulee olemaan suuri.

Taloudellisen ennustettavuuden näkökulmasta kiinteän korvauksen osuuden määrittely 4/5 tasolle kaikista valinnan vapauden piirissä palveluista on ymmärrettävää, mutta samalla se on selkeä kannanotto valinnan vapauden käytännön toteutukseen. On parempi, jos kiinteän korvauksen osuutta ei laissa määritellä, vaan sen tekee järjestämisvastuussa oleva maakunta.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Sellainen kannustinjärjestelmä, jossa tuloksellisesta toiminnasta maksetaan kokonaislaskutuksesta ennakkoon varattu ylimääräinen korvaus, johtaa perustason tuottajien hinnoittelun asettumiseen lähtökohtaisesti korkeammalle tasolle, koska bonuksen saaminen voi olla epävarmaa. Olisi parempaa asettaa ennakkoon selkeät, kaikilla tiedossa olevat hyvän, tuloksellisen toiminnan kriteerit, joiden saavuttamisen jälkeen tuottaja olisi oikeutettu ns. ylimääräiseen bonukseen. Kannusteiden määrittelyssä tulee antaa erityistä painoa integraation toteutumiseen ja hoitoketjujen toteutumiseen käytännön tasolla. Kannusteita pitäisi kohdentaa myös sellaiseen toimintaan, jossa hillitään ylidiagnostiikkaa ja –hoitoa.

LUONNOS

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Valmisteilla oleva lakiesitys on varsin monimutkainen ja myös suomalaisessa sote-järjestelmässä aivan uudenlainen tapa toimia. Lakiesityksen vaikutusarvio on jäänyt puutteelliseksi ja valinnan vapauden eri muotojen kokeilu on vasta alkamassa.

Tähänastinen erikoissairaanhoidon hoitopaikan valinnan mahdollisuus on kokemusten mukaan alkanut toteutua varsin hitaasti . Valinnan vapauden laajentuessa merkittävästi on epärealismia odottaa, että lakiesityksen mukainen järjestelmä olisi toimintavalmis vuoden 2019 alusta. Ehdotamme, että valmistelussa edettäisiin portaittain ja muutokseen varataan riittävän pitkä siirtymäaika, jonka kuluessa olisi mahdollista kerätä kokemuksia kokeilujen avulla.

17. Antaako esitys maakunnille riittävät edellytykset järjestämisvastuun toteuttamiseen?

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

Vapaamuotoiset huomiot

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Tämän lakiesityksen mukaisesti syntyisi selkeästi sosiaali- ja terveydenhuollon markkinat, joiden käyttäytymistä ja toimivuutta on ennakkoon erittäin vaikea arvioida. Valinnan mahdollisuudet tulevat keskittymään kaupunkiseuduille ja suurilla toimijoilla on paremmat mahdollisuudet menestyä kilpailussa. Tällaiset markkinat edellyttävät vahvaa yhteiskunnallista sääntelyä jotta julkisen palvelutuotannon tehtävä ja kansalaisten yhdenvertaisuus toteutuu.

LUONNOS

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

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

Jos ei, miten esitystä tulisi muuttaa?

Vapaamuotoiset huomiot

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

Nykyisessä terveydenhuollossa ei ole sellaisia laatupoikkeamia, että valinnanvapaudella olisi iso merkitys varsinaiseen hoitoon. Kuitenkin sillä tulee todennäköisesti olemaan vaikutusta annetun hoidon määrään.

20. Onko laki tarkoituksenmukainen hammashoidon näkökulmasta?

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

Vapaamuotoiset huomiot

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Uudistuksen vaikutusarviot erityisesti asiakkaan näkökulmasta ovat varsin puutteelliset. Lakiesitys on monimutkainen. Esityksessä ei ole annettu riittävästi painoa maakuntien erilaisuudelle eikä ole analysoitu millaisia vaikutuksia seuraa siirtyminen kuntapohjaisesta perustason palvelutuotannosta yhtiöpohjaiseen tuotantoon. Yhtiöpohjaisen tuotannon yhteiskuntavastuut tulee määritellä tarkemmin, koska toiminnan perimmäinen rahoittaja on valtio.

LUONNOS

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

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri yhtyy yliopistosairaaloiden johtajien lausuntoon lakiesityksestä. Kiinnitämme huomiota johtajien lausunnossa erityisesti seuraaviin asioihin: ”Sote-uudistuksessa markkinoiden sääntely on annettu valtiovallan ja maakuntien järjestäjien tehtäväksi. Markkinakilpailun hyödyntäminen nojaa järjestämisen ja tuottamisen täydelliseen eriyttämiseen ja tuottajaorganisaatioiden välille syntyvään kilpailuun tuotantokyvykkyydestä ja kustannusten hallinnasta. Palvelujen järjestämisessä, kilpailutuksessa ja ohjaamisessa onnistuminen edellyttää uudelta maakuntaorganisaatiolta riittäviä resursseja ja syvällistä osaamista järjestämisvastuun alkaessa 1.1.2019.

Nyt esitetty lakiluonnos on keskeneräinen ja tulkinnanvarainen. Sen käsittelyaikataulu on asian tärkeyteen nähden liian kiireellinen. Lausuntokierros tulee toteuttaa siinä vaiheessa, kun hallituksen esitys valinnanvapautta koskevaksi laiksi on ristiriidaton ja täydennetty niillä elementeillä, jotka lakiluonnoksesta on nyt mainittu puuttuvan.

Kokemukset uusien tietojärjestelmien kehittämisestä osoittavat, että rekisteröinnin ja kaiken vaadittavan tiedonvaihdon mahdollistavia tietojärjestelmiä ei myöskään tulla saamaan valmiiksi 1.1.2019 mennessä.

Valinnanvapauslainsäädännössä liikkuu huomattava summa rahaa. Valinnanvapauden piiriin tulee kuulumaan arvioista riippuen noin 25 - 45 % julkisen sektorin sote-menoista (19,5 mrd €). Näistä sote-keskuksiin ja suun terveydenhuollon yksiköihin arvioidaan käytettävän 7 - 15 %, maksuseteleihin 3 - 5 %, henkilökohtaisiin budjetteihin ja asiakasseteleihin 15 - 25 % eli yhteensä 4,3 - 7,7 miljardia euroa. Kyse on perustuslain takaamista välttämättömistä terveyspalveluista, joiden jatkuvuus täytyy turvata. Mikäli lainsäädännön valmistelussa tai lain toimeenpanossa tehdään virheitä, voi niitä olla myöhemmin erittäin vaikea korjata.”

Eri puolilla Suomea toteutetaan parhaillaan valinnanvapauskokeiluja. Sosiaali- ja terveysministeriön ja Sitran hankerahoituksella toteutetaan vuosina 2017–2018 viisi hanketta, joissa kokeillaan palvelusetelin käyttöä yksittäistä palvelua laajempien palvelukokonaisuuksien tuottajien valinnassa. Hankkeissa tullaan saamaan arvokkaita kokemuksia valinnanvapauden toteuttamisesta ja sille asetettavista reunaehdoista. Näiden kokeilujen tulokset tulisi olla käytettävissä, kun toimeenpannaan koko maata koskevaa valinnanvapauslainsäädäntöä.

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri korostaa sitä, että yliopistosairaalat tuottavat vaativan erikoissairaanhoidon ja päivystyspalveluiden lisäksi merkittävässä määrin avohoitopalveluita ja päiväkirurgiaa. Päivystysvalmiuden ja osaamisen ylläpitämiseksi sairaalat tarvitsevat riittävän lääkärimäärän päivystystoimintaan ja ruuhkatilanteita hallitsemaan. Päiväaikainen päivystystoiminta on opetuksen kannalta tärkeää. Virka-ajan ulkopuolella päivystystilanteissa on vaikeampaa saada kokeneiden erikoislääkärien neuvoja ja apua.

Koulutusvaiheen lääkäreille ja hoitajille työskentely poliklinikoilla ja päiväkirurgian yksiköissä on keskeisessä asemassa. Mikäli tätä toimintaa siirtyy markkinoilla oleviin yhtiöihin, niin sillä on merkittävä vaikutus niin päivystysvalmiuteen kuin koulutukseenkin.

Lääketieteellisten tiedekuntien dekaanit kiinnittävät huomiota siihen, että lainsäädännössä pitäisi paremmin ottaa huomioon yliopistojen asema. Nykyistä lainsäädäntöä on tarpeen nykyisestä kehittää. Maakuntiin ei tule rakentaa yliopistojen kanssa päällekkäistä koulutuksen ja tutkimuksen

hallintoa. Jatkossakin on koulutushenkilöstölle turvattava mahdollisuus toimia sairaaloiden sivuviroissa. Valinnan vapauden piirissä olevien toimijoiden tulee osallistua koulutukseen ja tutkimukseen. Koulutuksesta ja tutkimuksesta ei tule enää vähentää rahoitusta, pikemminkin tulee pyrkiä alkuperäiseen tasoon. Pirkanmaan sairaanhoitopiiri yhtyy näihin kannanottoihin.

Suomalainen erikoissairaanhoito on kansainvälisessäkin vertailussa laadultaan ja kustannusvaikuttavuudeltaan korkealla tasolla. Olisi hyvin valitettavaa, jos tämän uudistuksen myötä tilanne muuttuisi huonompaan suuntaan.

23. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta.

Lakiesityksen mukaan asiakastiedon käyttöoikeudet olisivat sidoksissa palvelutapahtumaan. Näin olleen terveydenhuollossa on oikeus käyttää yhteisesti potilastietoja ja sosiaalihuollon asioissa sosiaalihuollon asiakas tietoja. Tämä lähtökohta on selkeässä ristiriidassa alkuperäisen integraatio-tavoitteen kanssa, jossa erityisesti tiedon yhteiskäyttöä pidettiin tärkeänä.

Myös päivystysasetuksessa käyttöoikeus on sidottu ammattihenkilön asemaan eikä palvelutapahtumaan.

Yhteenveto:

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri esittää, että lain jatkovalmistelussa kiinnitettäisiin erityistä huomiota seuraaviin asioihin:

1. *Lakiesitys on keskeneräinen ja sisällöltään monimutkainen hahmottaa (kansalaiset, ammattilaiset, poliitikot)*
2. *Asiakasneuvonnan ja ohjauksen toteutus ja vastuu tulee määritellä laissa*
3. *Koko maassa pitää turvata kaikille yhdenvertaiset, riittävät palvelut.*
4. *Perus- ja erityistason integraatio on jäänyt lakiesityksessä liian vähälle huomiolle*
5. *Uudistus ei saa vaarantaa hyvin toimivaa erikoissairaanhoitoa.*
6. *Tutkimus- ja opetustoimintaa ei saa vaarantaa pirstaloimalla palvelutuotantoa*
7. *ICT ratkaisuihin tarvitaan selvästi enemmän aikaa ja resursseja*
8. *Kustannussäästöjen toteutuminen on epätodennäköistä vuoteen 2029 mennessä.*
9. *Maakunnan / liikelaitoksen in house- yhtiöillä tulee olla toimintaedellytykset myös jatkossa.*

24. Yksilöidyt säädösmuutosehdotukset.

Lakiesityksen 21 §:n perusteluissa on kirjattuna, että asiakasetelin piirissä olevista palveluiden kuluista vähintään 15 % pitäisi olla yhtiöiden tuottamaan. Tällä rajauksella on merkittävä vaikutus tulevien liikelaitosten erikoissairaanhoidon toimipisteiden toimintaa, erityisesti niiden antamaan koulutukseen ja päivystysvalmiuden ylläpitoon. Tällaista rajausta ei pidä lainsäädännössä tehdä. On parempi, että maakunnat harkitsevat alueillaan asiakassetelin käytön sisällön ja laajuudenkin.