

Hengityслиitto ry
Valinnanvapauslain lausuntokierros 3.11.-15.12.2017
Hallituksen esitysluonnos laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa

Lausuntopyyntökysely 03.11.2017

Ohjeet:

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

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

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

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

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

Lisätietoja lausuntopyynnöstä antavat:

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

Kyselyn tekniseen toteutukseen liittyvät kysymykset:

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

TAUSTATIEDOT

Vastaajatahon virallinen nimi Hengitysliitto ry
 Vastauksen kirjanneen henkilön nimi Sosiaali- ja terveystieteiden asiantuntija Sari Mäki
 Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot
 Lausuntopyyntöä käsittelevä päivämäärä toimituksessa
 Toimielimen nimi

Onko vastaaja*

kunta
 sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä tai yhteistoiminta-alue
 sairaanhoitopiiri
 maakunnan liitto
 muu kuntayhtymä tai kuntien yhteistoiminta-alue
 valtion viranomaisen
 järjestö (X)
 yksityinen palveluntuottaja
 joku muu

Kysymykset

Kysymyksiä valinnanvapauslain tavoitteista

Kokonaisuudessaan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisen tavoitteena on kaventaa väestön terveys- ja hyvinvointieroja sekä hillitä palveluista aiheutuvien kustannuksien kasvua 3 miljardilla eurolla vuoteen 2029 mennessä. Valinnanvapauslain tarkoituksena on edistää sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden mahdollisuuksia valita palveluntuottaja, parantaa palvelujen saatavuutta ja laatua sekä vahvistaa palvelujärjestelmän kannusteita kustannusvaikuttavaan toimintaan ja jatkuvaan kehittämiseen.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen edellyttää **onnistunutta sosiaali- ja terveydenhuollon integraatiota**. Vain nivomalla nykyistä paremmin yhteen perusterveydenhuolto ja erikoissairaanhoito sekä lisäämällä terveydenhuollon ja sosiaalihuollon yhteistyötä, on mahdollista kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja. Toimiva integraatio ja hoitoketjujen sujuvuus ovat erityisen keskeisiä kysymyksiä erityisesti niiden ihmisten kohdalla, jotka käyttävät paljon palveluita.

Asiakassuunnitelman tekeminen on olennainen tekijä integraation onnistumisessa.

Hengityслиitto on pitkään pitänyt esillä terveys- ja hoitosuunnitelman tärkeyttä pitkäaikaissairaiden hoidossa. Myös asiakkaan oman vastuun lisääntyessä asiakassuunnitelma auttaa, kun potilas/asiakas on tietoinen hoidostaan/palvelustaan ja yhdessä palvelun tuottajan kanssa miettinyt ja suunnitellut hoitonsa.

Hengityssairaahan hyvä hoito sisältää hoitosuunnitelman, johon on koottu hengityssairautta ja mahdollisia muita sairauksia koskeva hoidon kokonaisuus. Hengityssairautta sairastavat kertovat, että hyvän hoidon kokemusta lisäävät kirjallisena saadut lääkkeenotto- ja omahoito-ohjeet, omahoidon omaksumiseen tarvittavat riittävät ja päivittyvät tiedot sekä tieto seuraavan seurantakäynnin tai muun seurannan ajankohdasta.

Mahdollisuus ja kyky valita suoran valinnan palveluita vaihtelee ihmisten välillä, riippuen muun muassa elämäntilanteesta, koulutuksesta sekä sosiaali- ja terveysongelmien kuormituksesta. Jotta järjestelmä ei luo lisää hyvinvointi- ja terveyseroja, tarvitaan apua ja tukea valintojen tekemiseen. **Järjestelmä vaatii palveluohjausta.** On kuitenkin kysyttävä, millaiset resurssit palveluohjaukseen on olemassa ja millainen osaaminen moniongelmaisen ihmisen palveluohjaamiseen vaaditaan. Millaisella koulutuksella ja kokemuksella pystyy ohjaamaan monialaista tukea tarvitsevaa asiakasta?

On riski, että valinnanvapaus jakaa palvelut paremmin ja huonommin pärjäävien palveluiksi, mikä pitkälle muistuttaa nykytilannetta. Vaikutusarvioinnissa todetaan, että terveyserojen kasvaminen on mahdollista markkinoiden avautumisen myötä tapahtuvasta asiakkaiden jakautumisesta. On hyvin mahdollista, että työterveyshuoltoa tai yksityistä terveydenhuoltoa nyt käyttävät listautuvat käyttämiensä palveluntuottajien sote-keskuksiin. **Ihmisten erilainen kyky ja jaksaminen tehdä valintoja voi vaikuttaa negatiivisesti hyvinvointi- ja terveyserojen syntyyn.**

Alueellisen eriarvoisuuden kehittyminen on pelkona esitetyn mukaisessa valinnanvapausjärjestelmässä. Kuten vaikutusarvioinneissa sanotaan, vähemmän asutuilla seuduilla valittavia palveluita ei tule olemaan yhtä paljon kuin asutuskeskittymissä, jos ollenkaan. Alueellisia eroja tulee myös isojen asutuskeskusten sisään. Harvaan asutuilla alueilla ja keskusten ulkopuolella markkinat eivät ole niin hyvät, että useampia suoran valinnan palveluja tarjoavia toimijoita välttämättä syntyy kyseisille alueille.

Alueellista eriarvoisuutta esiintyy perusterveydenhuollossa tälläkin hetkellä esimerkiksi hengityssairauksien hoidossa ja seurannassa. Astmaa, keuhkohtaumatautia ja uniapneaa sairastavien seuranta ei monella paikkakunnalla toimi kunnolla. Mikäli laaja valinnanvapaus onnistuu luomaan toimivat terveydenhuollon markkinat, joissa kilpaillaan laadulla, voi pitkäaikaissairauksien seuranta parantua.

Hengityслиitto on erityisen huolissaan pitkäaikaissairaiden ja paljon palveluita tarvitsevien maksutaakasta. Jo nykyisellä asiakas- ja lääkemaksutaakalla moni pitkäaikaissairas on joutunut valitsemaan jättääkö tässä kuussa ostamatta lääkkeet vai ruokaa. Esimerkiksi astma on lääkehoidolla hyvin hallittavissa oleva sairaus. Kun sairaus on hallinnassa, se on oireeton. Omahoito ja lääkehoidon hallinta vähentävät yhteiskunnalle koituvia kustannuksia, terveyspalveluiden käyttöä, sairauspoissaoloja, työkyvyttömyysjaksoja ja varhaista eläköitymistä. Jos kalliimmat, hoitavat lääkkeet jäävät ostamatta, hoidon laiminlyönnistä aiheutuvat seuraukset kasvattavat kokonaiskustannuksia ja hyvinvointi- ja terveyseroja.

Hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen vaatii pitkäaikaissairaankäytön maksutaakan pienentämistä. Esitetyssä valinnanvapausjärjestelmässä on iso riski siihen, että asiakasmaksut nousevat. Se on kestävä linja. Nyt valmisteilla olevassa asiakasmaksulainsäädännön uudistuksessa on varmistettava pitkäaikaissairaiden ja paljon palveluita tarvitsevien mahdollisuus laadukkaaseen hoitoon ja mahdollisuuteen hoitaa itseään.

Tällä hetkellä Kela korvaa matkat vain lähimpään hoitopaikkaan. Miten tämä edistää asiakkaan valinnanvapautta?

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen tarvitaan maakuntien ja kuntien välistä yhteistyötä. Esimerkiksi Pirkanmaalla on luotu keuhkohtaumatautia sairastavan hoitoketju, joka ulottuu erikoissairaanhoidosta kuntaan. Olennaisena osana on kunnassa tuettava liikuntatoiminta, joka on tärkeä osa keuhkohtaumatautipotilaan omahoitoa. Myös valinnanvapausjärjestelmässä yhteistyön toimivuus on taattava. Maakuntien ja kuntien yhteistyön on toimittava myös jo sairastuneiden omaehtoisten liikuntapalveluiden tukemisessa kunnissa sairauden pahenemisvaiheiden ennaltaehkäisemiseksi.

2. Edistääkö valinnanvapauslakiluonnos tarkoituksenmukaisella tavalla asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia omiin palveluihin?

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

Vapaamuotoiset huomiot

Vaikutusmahdollisuudet lisääntyvät erityisesti niillä asiakkailla, joilla on kykyä ja mahdollisuuksia etsiä oikeanlaisten palvelujen pariin oikea-aikaisesti. Epäselvää on lisääntyvätkö niiden asiakkaiden vaikutusmahdollisuudet, joilla ei ole resursseja tehdä valintoja, kun ylipäänsä palveluiden pariin hakeutuminen voi olla vaikeaa. Valinnanvapauden mukana tuleva oman vastuun lisääntyminen sopii osalle kansalaisista hyvin, mutta juuri eniten palveluja tarvitsevat ovat usein niitä, joilla oman vastuun lisääminen ei lisää omia vaikutusmahdollisuuksia. He tarvitsevat erityistä tukea ja neuvontaa.

Itsemääräämisoikeus voi lisääntyä henkilökohtaisen budjetin myötä, erityisesti niillä asiakkailla, joilla on kyky ja mahdollisuus tehdä omat päätökset. Osa henkilökohtaisen budjetin kohderyhmästä on sellaisia, jotka tarvitsevat tuettua päätöksentekoa tai järjestelmä ei siitä huolimatta pysty lisäämään heidän itsemääräämisoikeuttaan.

Potilaan ja asiakkaan vastuu lisääntyy valinnanvapauden myötä. Suunniteltu malli on kansalaiselle vaikeasti hahmotettava ja vaatii paljon palveluohjausta. Olisiko syytä käyttää nyt palveluohjaukseen suunnitellut resurssit itse järjestelmän yksinkertaistamiseen?

3. Antaako lakiluonnos 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

Järjestelmä on monimutkainen, joten ei ole selvää ymmärtävätkö kaikki kansalaiset, mitä kaikkia valinnan mahdollisuuksia heillä on ja osaavatko he hakeutua sopivan palvelun pariin. Tämä on haaste erityisesti järjestelmään siirryttäessä. Valinnanvapaus sopii ennen kaikkea harvoin terveystarpeita tarvitseville asiakkaille. Moniongelmaisille, -sairaille ja iäkkäille järjestelmä on monimutkainen ja monipolvinen. Riittävän yksinkertainen mutta laaja laatu- ja palvelutieto auttaa valintojen tekemisessä.

Myös palveluohjauksen rooli nousee tässä kysymyksessä erityisen tärkeäksi. Sote-keskuksiin tarvitaan kuntoutusohjaajatyypinen vahva sote-osaaja. Tällaisten henkilöiden rekrytointiin ja kouluttamiseen on varattava resursseja.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Sote-uudistuksen yhtenä tavoitteena on ollut palvelujen integraation parantaminen.

Valinnanvapausjärjestelmässä on riski, että integraatio vaikeutuu. Kun asiakas käyttää sote-keskuksen peruspalveluita, maakunnan erityispalveluita ja esim. asiakassetelillä ostettua palvelua, on kysyttävä, miten integraatio toteutuu, kun maakunnalla ei ole hallinnollista ohjausta kaikkiin suoran valinnan palveluihin. Erityisesti paljon palveluja käyttävän kansalaisen palvelukokonaisuuden on oltava hyvin suunniteltu ja koordinoitu, sille pitää määritellä yksi vastuutaho ja tiedon täytyy kulkea palveluntuottajien ja vastuutahon välillä.

Sosiaalihuollon palveluja ei ole saatavilla sote-keskusten palveluvalikoimassa. Monet pitkäaikais- ja monisairaajat ihmiset tarvitsevat myös sosiaalihuollon palveluja ja siksi niitä olisi oltava saatavilla jo sote-keskuksissa varhaisessa vaiheessa. Kuntoutusohjaajatyypisiä henkilöitä tulisi olla sote-keskuksissa.

Tärkeässä roolissa on asiakassuunnitelman tekeminen ja sisältö, josta kaikki palveluja tarjoavat ovat tietoisia. Asiakassuunnitelman lisäksi palveluntuottajilla on oltava käytössään kaikki asiakas- ja potilastiedot. Jokaisen palveluja tuottavan on myös kirjattava tiedot yhtenäiseen rekisteriin. On erityisesti kiinnitettävä huomiota potilasturvallisuuteen ja asiakkaan yksityisyyden suojelemiseen. Potilas/asiakastietojen tulee olla ajan tasalla ja palveluasiakkaan kokonaisvaltaista palveluntarpeen arviointia.

5. Turvaako lakiluonnos palvelujen horisontaalisen ja vertikaalisen integraation?

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

Vapaamuotoiset huomiot

[Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.](#)

6. Antaako esitys maakunnille riittävät edellytykset järjestämisvastuun toteuttamiseen?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa (x)

Vapaamuotoiset huomiot

[Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.](#)

7. Edistääkö lakiluonnos toimintatapojen muutosta ja uusien palveluinnovaatioiden käyttöönottoa?

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

Vapaamuotoiset huomiot

Kelan kuntoutuspalvelujen kilpailuttaminen tyypisti kehittämis- ja innovointityön kuntoutuslaitoksissa. Hengitysliitto yhtyy Sosten lausuntoon, jossa todetaan, että ”Yritystoimintaan kuuluva voitontavoittelu ja liikesalaisuusperiaate voi kuitenkin vaikeuttaa syntyvien hyvien käytäntöjen ja innovaatioiden leviämistä palvelemaan koko järjestelmää”.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Mikäli valinnanvapausjärjestelmä toimii niin, että hoitoon pääsy nopeutuu ja tarvittavien hoitojen ja palveluiden pariin pääsy helpottuu, kustannusten kasvun hillintä on pitkällä aikavälillä mahdollista.

Laajan valinnanvapauden toteuttaminen ei ainakaan alkuvaiheessa tuo säästöjä. Maakunnille tulevat monet uudet tehtävät edellyttävät uutta osaamista. Koulutus ja resurssien lisääminen maakunnille kasvattavat menoja. Lisävoimavaroja vaativat muun muassa valtakunnallisten tiedonhallintapalvelujen luonti, maakunnallisten rekisterien luominen, ylläpito ja seuranta, maakunnan ja tuottajien välisten sopimusten seuranta. Myös sote-palvelujen yhtiöittämisen myötä seuraava organisaatiomuutos vaatii aikaa ja resursseja. Uusi tapa toimia esimerkiksi verkostomaisesti vaatii myös aikaa ja resursseja kyseistä työtä tekeviltä.

Esityksen mukainen valinnanvapausjärjestelmä vaatii vahvaa valvontaa, koska maakunnalla ei ole suoraa ohjausvaltaa palveluntuottajiin. Se tuo maakunnille uusia kustannuksia. Hyvä valvonta on erityisen tärkeää, jotta potilasturvallisuus ja asiakkaiden oikeudet voivat toteutua. Kaikilla potilailla ja asiakkailta ei ole resursseja ja kykyä tietää, mikä palvelun taso on oikea ja/tai valittaa siitä. Asiakkaan vastuu valvonnassa on raskasta sairauden, vamman tai muun elämäntilanteen haasteen kanssa elävälle ihmiselle. Siksi julkisen valvonnan tulee toimia ja olla ihmisen turvana. Kattava valvontajärjestelmä tarvitsee nykyistä enemmän resursseja, joten se tulee lisäämään kustannuksia.

Järjestelmän on ennalta ehkäistävä tilanne, jossa mahdollistetaan voittoa tavoittelevien toimijoiden keskittyminen helppohoitoisimpaan ja muutoin tuottavimpaan toimintaan samalla, kun julkisten toimijoiden kannettavaksi jäävät kalleimmat toiminnot. On myös huolehdittava siitä, että peruspalvelun tuottajalle ei tule houkutusta lähettää asiakkaita maakunnan vastuulla oleviin erityispalveluihin kustannussäästöjen toivossa.

Kysymyksiä lakiluonnoksen yksityiskohdista

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

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Hengitysliitto yhtyy Sosten lausuntoon, jossa todetaan, että ”Maakunnan liikelaitoksen pitäisi pitää yllä valmiutta järjestää suoran valinnan palvelut tilanteessa, joissa muita palveluntuottajia ei ole tai maakunnan asukas ei tee valintaa. Tällaisen reservin ylläpitäminen olisi kallista ja epätarkoituksenmukaista osaavan työvoiman riittävyden näkökulmasta”.

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

- a. liian laaja
- b. sopiva
- c. liian suppea (X)

Vapaamuotoiset huomiot

Sosiaalipalvelujen saatavuutta tulisi lisätä sote-keskuksiin.

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

- a. liian laaja
- b. sopiva (X)
- c. liian suppea

Vapaamuotoiset huomiot

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

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

Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin sote-keskuksissa tuotettavat palvelut?

Lakiluonnoksesta ei selviä, mitkä palvelut kuuluvat maakunnan liikelaitoksen tuottamiin muihin kuin suoran valinnan palveluihin.

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

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

Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin suunhoidon yksiköissä tuotettavat palvelut?

[Kirjoita tekstiä napsauttamalla tätä.](#)

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Tällaisenaan laki ei mahdollista valinnanvapautta, koska tuottajana on aina maakunnan liikelaitos.

10. Lakiluonnoksen 4 luvussa säädettäisiin asiakkaan mahdollisuuksista valita maakunnan liikelaitos.

10a. Antaako lakiluonnoksen 21 § asiakkaalle tarkoituksenmukaiset mahdollisuudet valita liikelaitos?

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

Vapaamuotoiset huomiot

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

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

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

- a. liian laaja (X)
- b. sopiva
- c. liian suppea

Vapaamuotoiset huomiot

Jos on paljon palveluita tarvitseva ihminen ja jos palvelut ostetaan asiakaseteleillä, niin palvelukokonaisuudesta tulee pirstaloitunut. Palveluohjauksen tarve on tällöin mittava. Onko maakunnan liikelaitoksella tähän tarvittavat resurssit?

Käyttöönottoa pitäisi testata rajatuissa palveluissa ja arvioida toimivuutta ja laajentamisen mahdollisuuksia kokemusten perusteella.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Hengitysliitto yhtyy Sosten lausuntoon palvelusetelien asteittaisesta käyttöönotosta ja maakunnan väestön rakenne ja palvelujen tarpeet huomioiden.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Asiakassuunnitelma voisi olla sopimuksen kaltainen, jolloin asiakkaalla olisi myös velvoite käyttää asiakasseteli suunnitelmanmukaiseen hoitoon.

Asiakkaalle ei saa tulla asiakassuunnitelmaan kirjatuihin palveluista yllättäviä kuluja vaan hänen tulee tietää ennen palvelujen saantia, mitä palveluja hän saa ja millä hinnalla.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Hengitysliitto yhtyy Sosten lausuntoon, jossa korostetaan, että ”Maakuntia ei voi velvoittaa setelien laaja-alaiseen käyttöön, vaan niiden myöntämisen on perustuttava maakunnan omaan harkintaan, jolla turvataan hoidon ja hoivan saatavuus, laatu sekä turvallisuus. Setelin myöntämisen on aina oltava asiakkaan edun mukaista”.

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

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin (X)
- c. ei pääosin
- d. ei

- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Henkilökohtaisen budjetin kokeiluja tulisi jatkaa ja niiden pohjalta tehdä arvioita, ketkä kuuluisivat sen piiriin.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Hengitysliitto yhtyy Sosten lausuntoon, jossa todetaan, että ”Asiakassuunnitelman laadintaan tulee varata riittävät resurssit ja jotta asiakkaan oikeudet toteutuisivat, on asiakassuunnitelmien velvoittavuus varmistettava”.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Sote-keskus voi täydentää omaa palvelutuotantoaan ostamalla palveluja pieniltä ja mikroyrityksiltä.
 •Yrityksen voivat toimia sote-keskuksena myös yhteistyösopimusten tai yhteisen yrityksen kautta (esim. osuuskunta).

•PK- ja mikroyrityksillä on hyvät edellytykset toimia asiakassetelipalvelujen ja henkilökohtaisen budjetin palvelujen tuottajina.

•Myös maakunnan liikelaitos voi hankkia palvelutuotantoa yrityksiltä ostopalveluina.

•PK- ja mikroyrityksillä on jatkossakin mahdollisuus tuottaa tukipalveluja maakunnassa toimiville palveluntuottajille (esim. siivous, ruokahuolto).

Hengitysliitto yhtyy Sosten lausuntoon, jossa sanotaan, että ”Pienten palveluntuottajien taloudelliset ja muut mahdollisuudet liittyä tietojärjestelmiin on turvattava siten, etteivät esimerkiksi lisenssi- ja käyttöönottomaksut tai käyttöönottoon liittyvät tekniset seikat muodostu käyttöönoton ja käytön esteiksi”.

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

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

Vapaamuotoiset huomiot

Asiakassetelin taloudellisia vaikutuksia olisi pitänyt arvioida tarkemmin.

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

Maakuntien keskinäinen erilaisuus vaikeuttaa jäsenistömme edunvalvontaa ja saamansa hoidon laadun arviointia.

20. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta

Sote-uudistuksen lähtökohtina on ollut sosiaali- ja terveyspalveluiden perustason vahvistaminen, perus- ja erityispalveluiden (erit. terveydenhuolto) integraatio, eriarvoisuuden vähentäminen ja kustannusten hillitseminen. Parhaiten näistä voi valinnanvapausjärjestelmässä onnistua perustason palvelujen parantaminen. Muiden kolmen tavoitteen kohdalla on esitetty vahvoja epäilyksiä niiden toteutumisesta. Pikemminkin pelätään kyseisten ongelmien jopa lisääntyvän. Näiden tavoitteiden toteutumisen mahdollistamiseksi on jatkovalmistelussa kiinnitettävä erityistä huomiota.

Vaiheittainen eteneminen laajan valinnanvapauden luomisessa olisi toimiva tapa, jotta nähdään, miten järjestelmä lähtee käyntiin ja viat voidaan korjata. Kaikkien tarvittavien tietojärjestelmien valmistuminen suunnitellussa aikataulussa ei myöskään ole mahdollista, mikä vaikeuttaa järjestelmän käyttöönottoa huomattavasti.