

LIITE

Eduskunta

Viite: HE 15/2017 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laeiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa

Yksityiskohtaisia huomioita

15 § Suoran valinnan palvelut

2 momentti kohta 12)

”Maakunnan päättämät edellä tässä momentissa tarkoitettuihin palveluihin liittyvät sosiaalihuollon ammattihenkilöiden ja muiden kuin yleislääketieteen alaan kuuluvien terveydenhuollon ammattihenkilöiden konsultaatiot ja avovastaanottopalvelut.”

- Kirjausta voi tulkita siten, että maakunta voi päättää, ettei se aseta mitään erikoislääkäripalveluja sote-keskuksen palveluvalikoimaan. Vähintään voi syntyä tilanne, jossa maakunta päättää, että sen oma liikelaitos tuottaa selkeän valtaosan erikoislääkäripalveluista. Lain 22 § mukaan maakunnan ei kuitenkaan ole pakko myöntää myöskään asiakasseteliä näihin palveluihin. Tämä heikentäisi merkittävästi erikoislääkäripalvelujen valinnanvapautta jopa nykytilasta, kun samaan aikaan myös Kela-korvausten on päätetty lakkaavan. Maakunnalle tulee asettaa velvoite toteuttaa valinnanvapaus vähintään tavanomaisimmissa erikoislääkäripalveluissa.

17 § Sosiaali- ja terveyskeskuksen ja suunhoidon yksikön valinnasta ilmoittaminen

1 momentti

”Asiakkaan on tehtävä sosiaali- ja terveyskeskuksen ja suunhoidon yksikön valinnastaan ilmoitus 77 § 1 momentissa tarkoitettua tiedonhallintapalvelua käyttäen tai muutoin kirjallisesti sille maakunnalle, jonka asukas hän on.”

- Asiakkaan tulee voida tehdä ilmoitus sote-keskuksen ja suunhoidon yksikön valinnastaan (sekä keskuksen ja yksikön vaihdosta) suoraan tuottajan luona. Vastuiden ja velvoitteiden on siirryttävä valitulle tuottajalle välittömästi. Sähköisessä ilmoituksessa tieto siirtyy myös maakunnalle välittömästi. Paperisen ilmoituksen ollessa kyseessä maakunta jälkikäteen varmistaisi asiakkaalta tämän tehneen vaihdon.

4 momentti

”Asiakas saa tehdä uuden sosiaali- ja terveyskeskusta ja suunhoidon yksikköä koskevan valinnan aikaisintaan vuoden päästä edellisestä valinnasta.”

- Sitä, milloin asiakas voi vaihtaa sote-keskustaan, ei tulisi rajoittaa. Asiakkaiden vapaa liikkuvuus on kilpailullisten periaatteiden lähtökohta. Jo tieto siitä, että asiakas voi vaihtaa palvelun tuottajaa milloin tahansa, vaikuttaa kannusteena myönteisesti tuottajien toimintaan. Huomattava on myös, että lakiesitys rajat ylittävistä terveydenhuollosta ei rajoita toiseen EU- tai ETA-maahan hoitoon hakeutumista ajallisesti tai muutoinkaan millään tavalla. Lakien astuessa esitetyillä tavoittein voimaan, syntyisi tilanne, jossa asiakkaan oikeus olisi kotimaassa kapeampi kuin toisessa EU- tai ETA-maassa. Tällöin myös kotimaassa ja toisessa EU- tai ETA-maassa toimivat palveluntuottajat olisivat keskenään eriarvoisessa asemassa.

22 § Asiakasetelillä annettavat palvelut (yksityiskohtaiset perustelut)

”Vähimmäistasona on, että viisitoista prosenttia näiden palveluiden kokonaiskuluista olisi asiakasetelin piirissä.”

- Erikoistason palveluja ei tule tarkastella yhtenä kokonaisuutena vaan sektorikohtaisesti. Vähimmäistason 15 % tulisi päteä kullakin sektorilla erikseen. Mikäli tätä velvoitetta ei ole, on odotettavissa, että useat maakunnat käyttävät koko asiakasetelin minimin 15 % yhteen kokonaisuuteen, kuten asumispalveluihin.

27 § Asiakkaan oikeus henkilökohtaiseen budjettiin (yksityiskohtaiset perustelut)

”Jos asiakas valitsee joiltain osin maakunnan liikelaitoksen tuottaman palvelun, sitä ei voida sisällyttää henkilökohtaiseen budjettiin, vaan asiakas saa tällöin kyseisen palvelun erikseen liikelaitoksen tuottamana.”

- Kirjaus jättää epäselväksi sen, voiko maakunnan liikelaitos käytännössä kiertää yhtiöittämisvelvoitetta henkilökohtaisen budjetin osalta. Asiakkaan ei tule voida valita liikelaitoksen tuottamia palveluja, ellei kyse ole 19 § mukaisesta normaalista liikelaitoksen valinnasta.

58 § Palvelun tuottajan velvollisuus palvelutoimintaa koskevien tietojen antamiseen 1 momentti

”Lisäksi maakunnalle on annettava tiedot valinnanvapauden piiriin kuuluvien palvelujen kustannuksista.”

- Kustannusten sijaan on syytä puhua hinnoista. Kustannusrakenteen avaaminen on liikesalaisuus, jota avattaessa perusta kaikelta markkinaehtoiselta toiminnalta katoaa. Yksityiskohtaisten perustelujen mukaan tulkitsemme, että lainsäätäjä on aivan oikein tarkoittanut palvelun tuotannon lopputuloksen ja siihen käytetyn julkisen rahan suhdetta: ei sitä, miten tuottaja on kyseiseen lopputulokseen päässyt. Sanamuoto tulee korjata lakitekstiin.

38 § Suoran valinnan palvelun tuottajia koskevat vaatimukset

2 momentti

”Palvelun tuottaja voi hankkia muutoin kuin asiakassetelillä tuottamastaan suoran valinnan palvelutuotannosta enintään 2/5 muilta palvelun tuottajilta.”

- Sote-keskusten ostopalvelurajoite rajoittaisi erityisesti pienempien tuottajien markkinoille pääsyä kahdella tavalla: se saattaa estää sote-keskuksen perustamista suunnittelevan pienemmän tuottajan markkinoille tulon, ja se rajoittaisi pienemmiltä tuottajilta tehtävää alihankintaa. Kirjaus tulee poistaa tai sitä tulee lieventää.

39 § Suoran valinnan palvelun tuottajan asettama vakuus

- Suoran valinnan tuottajan asettama vakuus maksukyvyttömyytensä varalle vaatii lisäselvennystä. Vakuusvelvoite vaatinee tuottajalta merkittävää pääomaa ennen toiminnan aloittamista. Erityisesti pienemmät tuottajat näkevät velvoitteen mahdollisena markkinoille tulon esteenä.

77 § Valinnanvapauden tiedonhallintapalvelut

2 momentti

- Pykälässä on nimeltä mainittava asiakkaan valinnan toteuttavan palvelun, valinnanvapauden tietopalvelun, tuottajahallintapalvelun, palvelutuotannon seurantalpalvelun sekä palvelun tuottajien yhteiskuntavastuun tietopalvelun hallinnoijat ja vastuutahot, sekä mm. näiden sähköisten sovellusten toteutumiseksi tarvittavien rekisterien hallinnoijat ja vastuutahot. Näitä vastuita ei käsittääksemme voi määrittellä jälkikäteen asetuksen tasolla. Valinnanvapautta tukevien ja mahdollistavien tietojärjestelmien toteuttamisen työ ei voi käynnistyä ennen näiden tahojen nimeämistä laissa. Asia on tullut esiin muun muassa valinnanvapauden kokonaisarkkitehtuuria valmisteleavassa työssä.

86 § Sosiaali- ja terveyskeskuksen toiminnan aloitus

2 momentti

”Maakunnan on siirrettävä ... palvelut ... sosiaali- ja terveyskeskusten vastuulle viimeistään 1 päivänä tammikuuta 2022.”

- Kela-korvaukset yksityislääkärien ja hammaslääkärin palkkioista sekä tutkimuksesta ja hoidosta on päätetty lakkauttaa 1.1.2021 alkaen. Lakiesityksen mukaan syntyisikin vuoden mittainen väliaika, jolloin osa maakunnista ei välttämättä olisi vielä siirtänyt sote-keskuksille niiltä vaadittua palveluvalikoimaa. Viimeistään 1.1.2022 sote-keskuksille siirrettäviin palveluihin kuuluvat muun muassa erikoislääkäripalvelut, joita tällä hetkellä käytetään laajasti kela-korvausten tuella. Kirjaukset on yhdenmukaistettava.

Lisätietoja: Eveliina Vigelius, asiantuntija, eveliina.vigelius@hyvinvointiala.fi, p. 044 5114411