



5.4.2018

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta
stv@eduskunta.fi

Eduskuntakuuleminen 6.4.2018

**HE 16/2018 VP EDUSKUNNALLE LAIKSI ASIAKKAAN VALINNANVAPAUDESTA
SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLOSSA JA ERÄIKSI SIIHEN LIITTYVIKSI LAEIKSI**

Teema Yleiskuva muodostuvasta palvelujärjestelmästä ja tavoitteiden toteutumisesta.

Allekirjoittanut kiittää mahdollisuudesta antaa lausunto ja tulla kuulluksi lakiesityksestä asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa (valinnanvapauslaki) sekä siihen liittyvästä sääntelykokonaisuudesta. Lausuntoon on kirjattu allekirjoittaneen näkemykset asiakokonaisuudesta. Ne eivät kuitenkaan ole ristiriidassa Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen näkemysten kanssa.

Sääntelykokonaisuuden tavoitteiden arviointi suhteessa palvelujärjestelmän ja sen ohjauksen nykytilanteeseen

Esitettyä valinnanvapauslakia on arvioitava osana kokonaisuutta, joka muodostuu eduskunnan käsiteltävänä olevasta hallituksen esityksestä maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi (HE 15/2017 vp) sekä hallituksen esityksestä laiksi sosiaali- ja terveystalouden tuottamisesta (HE 52/2017 vp).

Tämän sääntelykokonaisuuden vaikutusten arviointia hankaloittaa se, että sisällöltään vastaavaa ja yhtä mittavaa uudistusta ei ole toteutettu missään muualla eikä uudistuksen arvioinnissa käytettävää vertailutietoa ole siten saatavilla. Uudistuksen vaikutusten arviointia vaikeuttaa myös se, että monet esitetyt sääntelykokonaisuuden linjaukset toteutuvat vasta maakuntien päätösten perusteella lainsäädäntöä toimeenpantaessa. Uudistuksen vaikutukset riippuvat näin ollen olennaisesti siitä, miten maakunnat omassa päätöksenteossaan ja toiminnassaan käyttävät maakunta-, järjestämis- ja valinnanvapauslain tarjoamia järjestämisvastuun toteuttamisen ja palveluntuottajien ohjaamisen välineitä.

Sote-uudistusta ja sen eri lakien kokonaisuutta on tarkoituksenmukaista verrata palvelujärjestelmän, sen rahoituksen ja ohjauksen nykytilanteeseen.



5.4.2018

Reformikokonaisuudelle on säätelystä asetettu seuraavat tavoitteet:

- 1) **Maakuntalaki:** Lain tarkoituksena on luoda edellytykset itsehallinnolle kuntia suuremmalla hallinto-alueella (*maakunta*) sekä asukkaiden osallistumis- ja vaikuttamismahdollisuuksien toteuttamiselle maakunnan toiminnassa. Lain tarkoituksena on myös edistää maakunnan kehittämistä ja sen toiminnan suunnitelmallisuutta ja taloudellista kestävyttä sekä luoda maakunnalle edellytykset tukea asukkaidensa hyvinvointia ja alueensa tasapainoista kehitystä.
- 2) **Sote-järjestämislaki:** Lain tarkoituksena on edistää ja ylläpitää väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä varmistaa yhdenvertaiset, kustannusvaikuttavat ja tuottavuudeltaan hyvät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut koko maassa.
- 3) **Maakuntien rahoituslaki:** Maakuntien rahoituksesta annettavaksi esitetyn lain tarkoituksena on säännellä maakuntien valtion rahoituksen kokonaistasoa ja kohdentumista maakuntakohtaisesti. Esitettävässä laissa ei säädettäisi maakuntien järjestämisvastuulle kuuluvien tehtävien alasta, vaan näiden tehtävien laajuudesta ja laadusta erikseen yleisellä tasolla maakuntalain 6 §:ssä ja tarkemmin erillislainsäädännössä. Maakuntalaissa ja erityislainsäädännössä säädetään myös maakunnan toiminnan ohjauksesta.
- 4) **Valinnanvapauslaki:** Lain tarkoituksena on edistää sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden mahdollisuuksia valita palveluntuottaja, varmistaa asiakkaan palvelujen toteutuminen yhteen sovitettuina kokonaisuuksina ja palveluketjujen toimivuus, parantaa palvelujen saatavuutta ja laatua sekä vahvistaa palvelujärjestelmän kannusteita kustannusvaikuttavaan toimintaan ja jatkuvaan kehittämiseen.

Tällä hetkellä sote-palvelujen järjestämisestä vastaa 297 kuntaa ja/tai niiden eri tavoin muodostamat yhteistoiminta-alueet sekä 20 sairaanhoitopiiriä, yhteensä noin 400 organisaatiota. Katson, että uudistuksessa perustettavilla 18 maakunnalla on nykytilaan verrattuna merkittävästi paremmat edellytykset järjestämisvastuutaan toteuttaen varmistaa tarkoituksenmukainen palvelurakenne ja laadukkaiden ja vaikuttavien palvelujen toteutuminen.

Arvioin, että sote-palvelujen yhdenvertaisuuden ja tuottavuuden sekä kustannusvaikuttavuuden toivottu kehitys on muodostuvassa järjestelmässä nykyistä merkittävästi parempi. Erityisesti rahoitusvastuun siirtyminen yhdelle päättäjälle (maakunnalle) on omiaan parantamaan voimavarojen tarkoituksenmukaista kohdentamista alueellisen järjestelmän sisällä.

Väestön hyvinvoinnin ja terveyden ylläpitäminen jakautuu uudessa järjestelmässä kuntien ja maakuntien järjestämisvastuille, jolloin maakunnan ja sen alueen eri kuntien mahdollisuudet ja kyky keskinäiseen yhteistyöhön tulevat olemaan ratkaisevan tärkeitä hyvän lopputuloksen saavuttamisen kannalta.

Verrattuna nykyiseen kuntapohjaiseen järjestelmäämme järjestämisvastuun osoittaminen maakunnille on merkittävä ja välttämätön edistysaskel sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmän uudistamisessa. Näin on siitä huolimatta, että maakuntien välille muodostuu niiden tosiasiallisista olosuhteista johtuvia eroja, jotka ovat kuitenkin merkittävästi pienempiä kuin alue-erot nykyisessä kunta- ja sairaanhoitopiirikohtaisessa järjestelmässä. Tästä näkökulmasta **keskeiseksi muodostuu se, että maakunnille kohdennettavalla rahoituksella ja muulla valtion ohjauksella varmistetaan, että maakuntien väliset erot eivät heijastu eroiksi palveluissa.**

Maakuntien mahdollisuuksia toimeenpanna uudistus tarkoituksenmukaisella tavalla parantaisi se, että niillä olisi nyt esitettyä suurempi vapaus päättää omasta organisaatiostaan. Tilaajan ja tuottajan jäykä erottaminen toisistaan kaikissa maakunnissa samankaltaisesti asettaa maakunnat hyvin erilaiseen asemaan. Pienempien maakuntien on vaikea turvata tarvittavaa osaamista ja johtamisen kyvykkyyttä muodostuville eri

www.thl.fi



5.4.2018

organisaatioille. Tämän vuoksi katson, että **maakuntia ei tulisi velvoittaa erottamaan palvelujen järjestämistä ja tuottamista eri organisaatioihin, vaan maakunnan tulisi hallintosäännössään voida määrittää, miten se organisoii sote-palvelunsa.** Suoran valinnan palveluissa sekä suun terveydenhuollon palveluissa tulee kuitenkin noudattaa eri tuottajien toiminnan läpinäkyviä, toiminnan vertailun mahdollistavia periaatteita.

Avosairaanhoidon vastaanottopalvelujen eriarvoinen saatavuus on ollut yksi keskeinen syy valinnanvapauslainsäädännön säätämiseksi. Valinnanvapauden laajentamisella pyritään vaikuttamaan palvelujen saatavuuteen ja laatuun sekä palveluketjujen sujuvuuteen. Lisäksi tavoitellaan asiakkaan valinnanvapauden ja itsemääräämisoikeuden vahvistamista.

Valinnanvapauslailla on mahdollista lisätä avosairaanhoidon palvelujen ja asiakassetelillä ja henkilökohtaisella budjetilla myös sosiaalihuollon palvelujen saatavuutta. Näiden eri toimintojen integroituminen osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuutta voi olla ongelmallista. Toisaalta integraatiohaasteita esiintyy merkittävässä määrin myös nykyisessä palvelujärjestelmässä. Integraation turvaamiseksi on esitetty useita eri työkaluja, joista keskeisin on asiakassuunnitelman sisällyttäminen hoitoprosessiin erityisesti paljon palveluja tarvitsevien tueksi. Asiakassuunnitelma on periaatteessa kannatettava, mutta voi olla ainakin alkuvaiheessa vaikea toteuttaa ilman merkittävää lisäpanosta. Samoin asiakasohjauksen toiminto vaatii merkittävän resursoinnin toteutuakseen asianmukaisesti.

Merkittävä ero vuosi sitten valmisteilla olleeseen hallituksen esitykseen HE 47/2017 vp perustuneen valinnanvapausmalliin ja nyt esitetyn mallin välillä on se, että maakunnilla on kaikissa tilanteissa mahdollisuus ja myös velvollisuus varmistaa oman liikelaitoksensa tuotannolla riittävien palvelujen yhdenvertainen saatavuus. **Toisin kuin aiemmin valmistellussa mallissa, maakuntaan ei kohdistu yhtiöittämisvelvoitetta eikä sen liikelaitokseen kieltoa tuottaa valinnanvapauden piirissä olevia palveluja. Tämä on ratkaisevan tärkeää esitettävän mallin hyväksyttävyyden kannalta.** Palvelujen toteutuminen ei jäisi markkinoiden syntyminen varaan, vaan maakunta olisi aina velvollinen varmistamaan oman liikelaitoksensa tuotannolla, että palvelujen yhdenvertainen saatavuus toteutuu koko maakunnan alueella ja että maakunnalla on aina oikeus tuottaa palveluja. Maakunnan oma tuotanto muodostaisi kuitenkin kaikissa maakunnissa palvelurakenteen rungon. Näin muodostuva rakenne olisi maakunnan näkökulmasta helpommin ohjattavissa kuin hallituksen aiempaan esitykseen HE 47/2017 sisältynyt malli.

Uudistuksen keskeiset riskit

Pitkään valmistellussa uudistuksessa on myös riskinsä, koska muodostuva kokonaisuus on laaja ja kompleksi. Riskien toteutumisesta on syytä seurata tarkasti uudistuksen kaikissa vaiheissa ainakin seuraavista näkökohdista:

- 1) Kustannusten kasvun hillintä
- 2) Maakunnan ja yksityisten palvelun tuottajien sopimukset ja korvaukset
- 3) Toimeenpanon aikataulu

1) Kustannusten kasvun hillintä

Maakuntien rahoituslakiin kirjattu kustannusleikkuri ajaa maakunnat väistämättä ahtaalle. Kustannusten rajoittamiseen tähtäävät toimet ovat sinällään kannatettavia, mutta

www.thl.fi



5.4.2018

hallituksen esitykseen maakuntien rahoitusta koskevaksi sääntelyksi sisältyviä keinoja on nykymuodossaan erittäin vaikea toteuttaa. Sallitun 0,9 % vuotuisen kustannuskasvun sijaan tulisi harkita 1,5 %:n vuotuista kasvua, jonka perusteluna on väestön ikääntymisen mukanaan tuomat tarpeet.

Hallituksen esityksen mukaan maakuntien rahoitusvastuu on valtiolla eikä maakunnilla ole verotusoikeutta. Vastuiden erottaminen siten, että rahoitusvastuu osoitetaan valtiolle ja järjestämisvastuu maakunnille, ei ole optimaalinen vaihtoehto. Maakuntien verotusoikeutta tulisi harkita reformin seuraavissa vaiheissa uudelleen.

Kustannusvastuun kokoaminen maakunnalle yhden johdon alaisuuteen mahdollistaa periaatteessa voimavarojen nykyistä tarkoituksenmukaisemman kohdentamisen sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudessa. Tämä lisää myös säästöpotentiaalia. Esimerkkinä tästä on Uudenmaan erikoissairaanhoidon kokoaminen yhden johdon alaisuuteen Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiiriin ja siitä syntyneet säästöt. Palvelutuotannon tehokkuuden lisääminen edellyttää vahvaa ja osaavaa johtamista, jonka riskinä voidaan nähdä järjestäjän ja tuottajan eri roolien mahdollinen epäselvyys. Maakunnan ja sen liikelaitoksen välinen suhde tulee olemaan vaikea ja vastuu- ja valtasuhteet kärjistyvät helposti.

2) *Maakunnan ja yksityisten palvelun tuottajien sopimukset ja korvaukset*

Tuottajien määrän lisääntyminen ja sen vaikutuksesta palvelujen saatavuuden parantuminen ja valinnanvapauden toteutuminen käytännössä riippuu pitkälti tuottajien korvausperiaatteista ja korvausten tasosta. Täten tuottajien ja maakunnan välinen hallintopäätös, sopimukset ja korvaukset ovat vaikeasti ja taiten laadittavia kokonaisuuksia, joiden vaikutuksia pitää pystyä seuraamaan mahdollisimman reaaliaikaisesti. Tuottajien ja maakuntien välillä vallinnee ainakin uudistuksen alkuvaiheessa tiedon asymmetriaa korvausten määrittämisessä tuottajien hyväksi. Maakuntien on täten tarpeen kehittää nopeasti markkinalogiikan ja sopimus juridiikan osaamista.

Valinnanvapauslakiesityksen taloudellisia vaikutuksia tai edes niiden suuntaa on vaikea arvioida. Mallin yksityiskohdat ja maakunnille jätetty liikkumavara sekä kustannustietoinen talousjohtaminen niin maakunnissa kuin valtiolla ratkaisevat kustannuskehityksen suunnan.

Sote-keskusten pääosin kapitaatiopainotteisessa korvausmallissa keskeisin haaste on kustannusriskiä heijastelevien tarvetekijöiden riittävän tarkka arviointi. Muutoin on olemassa riski haitallisiin kannustimiin, kuten hyväkuntoisten asiakkaiden lukumäärän maksimointiin ja huonokuntoisempien, laajoja palvelutarpeita omaavien asiakkaiden lähettämiseen maakunnan liikelaitokseen. Riskejä voidaan vähentää mahdollisimman riskineutraalilla korvausmallilla, joka perustuu yksilötason tietoihin ja jossa tuottajalle maksettavan korvauksen suuruus perustuu pääosin asiakasprofiiliin (sairastavuus, ikä- ja sukupuolirakenne, työssäkäynti ym.). Maakuntien osaaminen vapaavalintaisessa korvausmäärittelyssä (suorite- ja kannustekorvaukset) voi vaikuttaa merkittävästi sekä markkinoiden toimintaan että säästöjen toteutumiseen. On oleellista, että maakunnalla säilyy mahdollisuus hallintopäätöksellä muuttaa korvaustasoa joustavasti tilanteen mukaan. Oleellista on myös onnistuminen järjestelmän seurannassa ja ohjauksessa.



5.4.2018

3) Toimeenpanon aikataulu

Verrattuna vuosi sitten käsittelyssä olleeseen hallituksen esitykseen HE 47/2017 vp perustuneeseen malliin, nyt esitetyn lain toimeenpanon onnistuminen hallitusti on todennäköisempää. Olennaista tässä suhteessa on yhtiöittämisvelvoitteen poistaminen ja suoran valinnan palveluja koskeva pidempi siirtymäaika. Järjestelmän hallittua käyttöönottoa helpottaa myös se, että ne asiakkaat, jotka eivät valitse aktiivisesti toisin, listataan maakunnan liikelaitoksen sote-keskuksen asiakkaaksi.

Sääntelykokonaisuuden toimeenpano edellyttää maakunnilta runsaasti erilaisia poliittisia, strategisia ja operatiivisia ratkaisuja ja organisatorisia päätöksiä. Ennen valinnanvapauden käynnistymistä maakuntien tulee muun muassa organisoida oman liikelaitoksensa palveluntuotanto mukaan lukien suoran valinnan palvelujen tuotanto, määrittellä suoran valinnan palvelujen ja asiakasseteli- ja henkilökohtaisen budjetin palvelujen tuottamisen ehdot ja tuottajien hyväksymismenettely, hyväksyä palveluntuottajat ja tehdä niiden kanssa sopimukset. Uudistuksen yhteydessä tapahtuvat henkilöstösiirrot ovat jo itsessään kokonaisuus, joka aiheuttaa valtavasti hallinnollista työtä. Siirtymävaihe tulee kestämään useamman vuoden, eikä henkilökunnan siirtymistä julkiselta palveluntuottajalta yksityiselle pystytä ennustamaan.

Asiakassetelien ja henkilökohtaisen budjetin käyttöönottoaikataulu nyt esitetyssä muodossa on hyvin tiukka. Asiakassetelien käyttöala on melko laaja ja setelien käyttöönottoon liittyy runsaasti erilaisia määrittelyjä, kuten setelien sisällön, saamisedellytysten ja arvon määrittäminen. Henkilökohtaisen budjetin käytöstä ei Suomessa ole juurikaan kokemusta. Toimeenpanon riskit pienenisivät merkittävästi, mikäli maakunnille annettaisiin vuosi lisää aikaa näiden kokonaisuuksien valmisteluun.

Lopuksi

Arvioituista riskeistä ja varauksista huolimatta pidän tarpeellisena, että reformikokonaisuutta (maakuntalaki, järjestämislaki, valinnanvapauslaki, rahoituslaki) viedään suunnitellusti eteenpäin edellä esitetyn aikataulumuutoksen (vuosi lisää siirtymäaikaa asiakasetelien ja henkilökohtaisen budjetin kokonaisuuteen) ja muutoksella rahoitukseen (sallittu vuotuinen kustannuskasvu 0,9 %:n sijasta 1,5 %). Sääntelyn vaikutuksia tulee seurata systemaattisesti ja tarvittavat korjausliikkeet on toteutettava ripeästi.

Reformin seuraavassa vaiheessa on tarpeellista tarkistaa opiskeluterveydenhuollon sekä työterveyshuollon kokonaisuuksien esitettyä tiiviimpää nivomista osaksi maakuntien järjestämisvastuulla olevaa terveydenhuoltoa. Myös terveydenhuollon rahoitusta on syytä tarkistaa siten, että useasta eri rahoituskanavasta luovutaan ja maakuntien verotusoikeutta harkitaan. Lisäksi arvioin, että maakuntien tilaaja-tuottaja -asetelmaa joudutaan purkamaan/yksinkertaistamaan melko pian.

Ylijohtaja


Marina Erhola

www.thl.fi