

11.4.2018

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta

Asia: HE 16/2018 vp

Asiantuntijalausunto hallituksen esityksestä laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi**Lakiesityksen kokonaisarvio***Valinnan vapaus*

Kansalaisen oikeus valita palveluntuottaja on kannatettava asia. Lakiesityksessä korostuvat suoran valinnan palvelut ja henkilökohtainen budjetti. Lakiesitys laajentaa nykyisin käytössä olevia valinnan mahdollisuuksia erityisesti sosiaalitoimen palveluissa.

Vaativassa erikoissairaanhoidossa valinnan vapaudella on toisenlainen rooli kuin suoran valinnan palveluissa. Erikoissairaanhoidon valinnoissa korostuvat palveluiden vaikuttavuus ja niillä saavutettava terveyshyöty. Valinta perustuu ammattilaisen tekemään palvelutarpeen arvioon ja lähetekäytäntöön.

Lakiesityksessä mainitussa asiakassuunnitelmassa palvelut kootaan yhdeksi dokumentiksi, jonka laadinta ja valvonta tulee olemaan haasteellista. Lakiesityksestä ei käy ilmi, millainen on asiakassuunnitelman sitovuustaso ja miten sen laatiminen on käytännössä ajateltu toteuttaa. Lakiesitys korostaa asiakkuutta, joka syntyy palvelutarpeesta. Asiakassuunnitelman, maakunnan palvelulupauksen ja palveluiden markkinoinnin tulee muodostaa yksi kokonaisuus.

Lakiesitys on erikoissairaanhoidon näkökulmasta edellistä luonnosta (19.10.2017) parempi, koska se turvaa erikoissairaanhoidon toimintaedellytykset, esimerkiksi päivystysvalmiuden ylläpidon.

Valinnan vapauden toteutus

Lakiesityksessä asiakasseteli on toimiva keino hankkia liikelaitoksen omaa palvelutuotantoa täydentäviä palveluita muualta esimerkiksi hoitoon pääsyn pitkittyessä. Henkilökohtainen budjetti tukee palveluntarvitsijan omia valintoja, mikä aiheellisesti korostaa tuen tarpeessa olevan itsemääräämisoikeutta. Erikoislääkäripalveluiden tuottaminen sote-keskusten yhteydessä tukee lähipalveluperiaatetta ja mahdollistaa hoitoketjujen toteuttamisen. Tämä on merkittävä asia palveluiden yhdenvertaisen saatavuuden kannalta. Sujuva erikoislääkärien konsultaatiomahdollisuus sote-keskustasolla edistää hoidon laatua, potilasturvallisuutta sekä varmistaa erikoissairaanhoitoa tarvitsevien potilaiden sujuvan, asianmukaisen hoitoonohjauksen oikeaan hoitopaikkaan.



11.4.2018

Palvelun tuottajien yhdenvertaisuus

Kaikkien palveluntuottajien yhdenvertainen normaaliolojen häiriötilanteisiin ja poikkeusoloihin varautumisen vaatimus (§ 42,56) on tärkeä ja kannatettava periaate. Varautuminen aiheuttaa myös kustannuksia ja on hyvä, että kustannustaakka jakautuu kaikkien palveluntuottajien kesken.

Lakiesityksestä puuttuu aiemmissa luonnoksissa ollut palveluntuottajien vastuu hoidosta aiheutuneiden komplikaatioiden hoidossa. Tämä vastuu tulee sisällyttää lakiesitykseen.

Lainsäädännön niveltäminen kuluttajansuojalainsäädäntöön on terveydenhuollossa uusi asia (§ 53) ja on vielä epäselvää, mitä se tarkoittaa ja millaisia käytännön seurauksia siitä on.

Pirkanmaan ja Kanta-Hämeen sairaanhoitopiirit ovat tehneet selvityksen nykyistä tiiviimmästä keskinäisestä yhteistyöstä. Selvitys julkistetaan 12. huhtikuuta 2018. Selvityksen perusteella Pirkanmaan sairaanhoitopiiri ja Kanta-Hämeen sairaanhoitopiiri perustavat osakeyhtiön, joka toimii alustana yhteistyön käytännön tiivistämiseksi. Yhtiön tehtävänä on valmistella ja koordinoita yhteistyötä ja jatkaa yhteistyön valmistelua selvityksessä kuvatulla tavalla.

Yhteistyön tiivistämisellä haetaan nykyistä vahvempaa ja kilpailukykyisempää toimijaa muuttuvassa sote-maailmassa. Selvityksen mukaan sairaanhoitopiirien ja maakuntien yhteistyöllä on paremmat mahdollisuudet tuottaa laadukkaita, kustannustehokkaita palveluita ja turvata osaavan henkilöstön saatavuus. Näin edistetään myös sote- ja maakuntauudistuksen valtakunnallisia tavoitteita parantaa tuottavuutta ja hillitä kustannusten nousua. Keskinäisen kilpailun sijasta tehdään yhteistyötä ja siten parannetaan maakuntien alueilla erikoissairaanhoidon palveluiden saatavuutta ja laajennetaan kansalaisen valinnan mahdollisuuksia. Maakuntien väliselle tiiviimmälle yhteistyölle on tärkeää, että maakunnilla olisi mahdollisuus perustaa yhteinen liikelaitos.

Maakuntien välistä yhteistyötä ei lakiesityksessä mainita, vaikka järjestämislakiesityksen 16 §:n perusteella maakuntien tulee laatia yhteistyösopimus sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden yhteensovittamisesta. Lakiin olisi hyvä kirjata maininta siitä, että valinnanvapauslainsäädäntö tulee ottaa huomioon yhteistyösopimuksessa.

Tiedonhallinta

Lakiesityksessä on aiheellisesti kiinnitetty huomiota tiedonhallinnan isoon rooliin valinnanvapauden toteuttamisessa ja toteutumisessa.

Tulevat maakunnat tarvitsevat tehokkaasti toimiakseen tiedon hallintaan yhtenäiset toiminta-alustat, tietoliikenneyhteydet sekä klinisen toiminnan että tukipalveluiden tietojärjestelmät. Maakuntauudistuksen aikataulussa näitä kokonaisuuksia ei ennätetä kilpailuttamaan hankintalain edellyttämällä tavalla. Uhkana on, että vuoden 2020 alussa maakunnissa joudutaan toimimaan hankintalain vastaisesti hankituilla sekä epätarkoituksenmukaisesti toteutetuilla ratkaisuilla.

Valtiolta tarvitaan taloudellista tukea tietojärjestelmien kehittämiseen esimerkiksi UNA-hankkeelle, jossa ovat mukana lähes kaikki muut sairaanhoitopiirit paitsi HUS-alue. UNA-hankkeen toteutuminen tarjoaa hyvän mahdollisuuden sote- ja maakuntauudistuksen ta-



11.4.2018

loudellisten tavoitteiden saavuttamiseksi ja valinnan vapauden käytännön toteutuksen toteuttamiseen.

Maakuntien rekisterin pitäjän rooli on edelleen epäselvä. Palvelutuotannon toiminnallinen integraatio edellyttäisi tiedon yhteiskäyttöä sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoiden ja myös maakuntien kesken muutenkin kuin kanta-arkiston kautta.

Muut erityiskysymykset

Lakiesitys lisää palveluiden saatavuutta ja siten myös niiden käyttöä, joten on erittäin todennäköistä että kustannukset kasvavat. Tämä on vastakkainen kehityssuunta siihen nähden, mitä sote-uudistuksella tavoitellaan. Tietojärjestelmät ja muuta investoinnit lisäävät kustannuksia. Maakunnat joutuvat heti toimintansa alusta asti todennäköisesti sopeuttamaan toimintaansa, mikä on ongelmallista ison sote-uudistuksen jälkeen. Sopeuttamisella on haitallisia vaikutuksia niin palveluiden saatavuuteen kuin järjestämiseenkin.

Lakiesityksessä on kiinnitetty vähän huomiota taudinmääritykseen tarvittaviin laboratorio- ja kuvantamispalveluihin (§ 18). Nämä palvelut ovat mainittu lakiesityksessä vain suoran valinnan palveluiden yhteydessä, vaikka em. palvelut liittyvät oleellisesti erikoissairaanhoidon. Tavoitteena pitäisi olla taudinmääritykseen liittyvien tutkimustulosten korkea laatu, tiedon laaja yhteiskäyttö ja asiakkaan valinnan vapaus hakeutua laboratorio- ja kuvantamispalveluihin laatukriteerit täyttävien tuottajien toimipisteisiin.

Voimassa oleva hankintalaki säätelee jo nyt markkinoilla toimimista. Sote-lainsäädännön ja hankintalain tavoitteita tulee tarkastella kokonaisuutena.

Valtakunnallisesta maakuntien tilakeskuksesta saattaa olla etuja pienille maakunnille tilahankkeiden pääomituksessa, suunnittelussa, rakennuttamisessa ja ylläpidossa. Suurilla maakunnilla kuten yliopistosairaalamaakunnilla on kaikki edellytykset hoitaa em. toiminnot itse ilman valtakunnallista maakuntien tilakeskusta. Pirkanmaan sairaanhoitopiirissä nähdään, että maakuntien tilakeskus toisi nykytilanteeseen nähden lisäkustannuksia ja päätöksenteko etääntyisi toiminnasta.

Valtakunnallisen maakuntien tilakeskuksen käyttövelvoite on iso riski maakunnan lähtökohdista tehtävälle palveluverkon toteuttamiselle. Lakiehdotus antaa valtakunnalliselle maakuntien tilakeskukselle merkittävän roolin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluverkkoa määritettäessä. Lakiesityksen perustelutekstien mukaan valtakunnalliselle maakuntien tilakeskukselle tulee vahva rajoittava tai ainakin priorisoiva rooli. Yhden maakunnan vaikutusmahdollisuudet valtakunnallisessa yhtiössä perustuvat omistusosuuteen ja vuokraamispäätökseen.

Lisäksi valtakunnallinen maakuntien tilakeskus suunnittelee pääoman tuottovaatimusta, joka tällaiselle yhtiölle on luonnollista. Nykyisillä sairaanhoitopiireillä tällaista ei ole käytössä tilojen ollessa niiden omissa taseissa. Lisäksi maakuntien tilakeskus suunnittelee riskivaraumaksua. Edellä mainitut toteutuessaan korottavat tilakustannuksia huomattavasti. Alustavien laskelmien mukaan esimerkiksi Pirkanmaalla sote- kustannukset nousisivat tästä syystä merkittävästi.



11.4.2018

Järjestelmän johtaminen

Lakiesityksen mukaan asiakasseteli ja henkilökohtainen budjetointi sekä palveluntuottajien rekisteröinti edellyttävät maakunnilta ohjausta ja päätöksentekoa sekä laajaa sopimuksien hallintaa. Tuottajien valvonta kuuluu maakunnille ja siten lisää hallinnollisen työn määrää ja transaktio-kustannuksia.

Valinnan vapaus edellyttää laajaa, asiakkaan valintoja tukevaa tietotuotantoa sekä tiedonhallinnan välineitä. Tällaisia instrumentteja ei vielä ole käytettävissä. Vaadittavien potilastieto- ja toiminnan ohjaus järjestelmän pystyttäminen on mittava investointi ja se ei tule olemaan valmis vuoteen 2020 mennessä.

Valinnanvapauslainsäädännöllä halutaan lisätä terveydenhuollon markkinaehtoisuutta. Tämä tulee lisäämään arvaamattomuutta maakuntien budjettien laadintaan ja asettaa siten uusia haasteita palvelutuottamisen kokonaisjohtamiselle.

Maakunnan rahoitus on yleiskatteellista. Maakuntien tulee ennakoivasti tehdä hankintojen ja investointien suunnittelu. Koska maakunnilla ei ole lainanottomahdollisuutta, joustavien, yllättävien hankintojen rahoittamiseksi niin oman pääoman puuttuessa jää vaihtoehdoksi leasing-järjestelyt, jotka ovat kalliita ja sopimuksellisesti työläitä.

Vaikka tuleva lainsäädäntö korostaakin maakuntien päätösvaltaa, niin todellisuudessa se on rajallista, koska maakuntien toimintaa säätelevät ja ohjaavat Valtioneuvosto, eri ministeriöt (SM, STM, VM), Valvira sekä uutena toimijana Kilpailu- ja kuluttajavirasto talouden ja sopimusten sekä normiohjauksen keinoin.

Valtakunnallinen maakuntien tilakeskus muodostaa kiinteistöjen kautta erillisen johtamislinjan, vaikka kiinteistöjen pitäisi olla yksi tärkeä osaresurssi henkilöstön ja tarvikkeiden sekä laitteiden tapaan. Terveydenhuollossa etenkin erikoissairaanhoidon kiinteistöt ovat monitukaisten tuotantoprosessien tärkeitä osia. Tilojen täytyy tukea toiminnan tuottavuutta ja sujuvia hoitoprosesseja, joten niiden hallinnointikin tulee olla lähellä tuotantoa.

Maakunnan ohjauskeinot

Lakiesityksen mukaan mikäli palveluiden laatu ei täytä asetettuja kriteereitä, niin korvauksen määrää voidaan laskea. Tämä saattaa edistää korkeaa laatua ja myös potilasturvallisuutta, mutta sillä voi olla myös käänteinen vaikutus. On hyvä, että lakiesityksen mukaan tuotannon lisäkuluista, esimerkiksi kielisyyden perusteella, on mahdollista saada korvausta.

Korvausten harkinnanvaraisuus edellyttää yhdenmukaista raportointia kaikilta palveluntuottajilta. Raportoinnissa tulisi kiinnittää huomiota tuotettavaan terveyshyötyyn tuotannon tunnuslukujen (toiminta, talous) lisäksi.

Maakunnat päättävät korvauksista, asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin suuruudesta. Rahoitus pohjautuu yleiskatteellisen rahoituksen allokointiin, mikä voi johtaa maakuntien keskenään erilaisiin korvauskäytäntöihin ja korvausten suuruuteen. Tällöin kansalaisten yhdenvertaisuus ei toteudu. Tällä voi välillisesti olla vaikutusta maakuntien liikelaitosten palveluiden valintaan.



11.4.2018

Muutosehdotukset

Pirkanmaan sairaanhoitopiiri esittää, että

1. Lainsäädännön tulee mahdollistaa maakuntien yhteinen liikelaitos, koska tämä edistää maakuntien aitoa yhteistyötä.
2. Valtakunnallisen maakuntien tilakeskuksen käyttövelvoite tulee poistaa. Sen sijaan tulisi mahdollistaa valtakunnallisen maakuntien tilakeskuksen lisäksi myös maakunnan omistamat alueelliset paikalliset yhtiöt.
3. Lakiin tulee kirjata, että kaikki palveluntuottajat ovat osaltaan vastuussa hoitokomplikaatioiden hoidosta aiheutuneista kustannuksista.
4. Asiakassuunnitelman roolia asiakirjana, sen juridista merkitystä ja sitovuuden määritelmää tulee täsmentää asetuksella. Asiakassuunnitelman laadintaan ja sen toteutumisseurantaan tarvitaan selkeä, valtakunnallinen toimintamalli.
5. Asiakassetelin myöntäjän tulee olla järjestäjä (maakunta) eikä tuottaja (maakunnan liikelaitos), jotta liikelaitos voi toimia markkinoilla tasavertaisena palvelun tuottajana.
6. Laboratorio- ja kuvantamispalveluiden laatu ja riittävä palveluvalikoima tulee varmistaa valtakunnallisesti.

Pirkanmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä

Rauno Ihalainen
sairaanhoitopiiriin johtaja