

Sosiaali- ja terveysvaliokunta
stv@eduskunta.fi

Sosiaali- ja terveysministeriön asiantuntijalausunto eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunnalle

HE 16/2018 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi

Valinnanvapauden elementtien toimivuus ja vaikutukset palvelusetelikokeilun pohjalta

Valinnanvapauskokeilujen (palvelusetelikokeilut) seurannan ja vaikutusten arvioinnin perusteella ei ole toistaiseksi noussut esiin yllätyksiä suhteessa HE –valmistelun yhteydessä laadittuihin vaikutusarviointeihin. Keskeisiksi tekijöiksi kokeilujen aikana valinnanvapauden toteutumisen näkökulmasta ovat nousseet: kansalaisten ja asiakkaiden tietoisuuden lisääminen valinnanvapaudesta, julkisen sektorin henkilöstön tietoisuuden lisääminen valinnanvapauden toimintamallista ja kiinteämpi mukaan saaminen muutosprosessiin, sote-keskusten sosiaalihojauksen sisällön ja roolin edelleen selkiyttäminen, palveluhojauksen selkeä vahvistaminen nykyiseen nähden sekä digitaalisten ja geneeristen työkalujen kehittäminen palveluhojauksen tueksi, monimuotoisten palveluntuottajien mukaan saaminen asiakkaan valinnanmahdollisuuksien kasvattamiseksi, järjestäjän roolin vahvistaminen, valinnanvapauden ICT –kokonaisarkkitehtuurin osalta toimijoiden roolien ja vastuiden edelleen selkiyttäminen ja aikataulujen pitävyys sen osalta.

Kokeilujen aikana suoran valinnan vastaanottopalveluiden saatavuus on parantunut. Kokeiluissa yksityiselle vaihtaneita on keskimäärin noin 6 %:a potentiaalisesta väestömäärästä. Yksityisen sote –keskuksen valinneilla asiakkailla vastaanottokäyntien ja kontaktien määrät ovat lisääntyneet jonkin verran. Ensimmäinen käynti sote -keskuksessa toteutuu pääsääntöisesti nopeasti vaihdon jälkeen. Yksityiselle palveluntuottajalle vaihtaneiden asiakkaiden aikaisempi hoitopaikka on ollut julkinen terveysasema 45 - 68 %:lla, yksityinen terveysasema 14,6 – 29 %:lla ja työterveyshuolto 8,3 - 26 %:lla (vaihtelee kokeilualueiden kesken). Edellisestä johtuen kokeiluissa julkisesti rahoitettujen palvelujen käyttäjien määrä on noussut, ja sitä kautta järjestäjän kokonaiskustannukset, kun aikaisemmin työterveyttä käyttäneet tai itsemaksavina yksityisillä terveysasemilla asioineet ovat siirtyneet käyttämään valinnanvapautta. Hämeenlinnan kokeilussa lisäys on ollut noin 14 %:a. Valinnanvapauden piiriin kuuluvien sote-keskuksen vastaanottopalveluiden osuus asiakkaan kokonaiskustannuksista on ollut noin 23 %:a (lähde: Hämeenlinnan kokeilu). Palveluiden piirissä olevat asiakkaat ovat pääsääntöisesti hyvin tyytyväisiä sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden saatavuuteen, henkilökohtaisten asiakastarpeidensa huomioimiseen ja sähköisten palveluiden tarjontaan sekä yksityisellä että julkisella sektorilla.

Lähetteen määrän ja päivystyskäyntien osalta ei ole tunnistettavissa selkeää muutosta valinnanvapauskokeilun seurauksena. Julkisten terveysasemien lähetteen määrät suhteessa tehtyihin lääkärikäynteihin olleet hieman korkeampia kuin yksityisten toimijoiden lähettemäärät. Erot ovat kuitenkin melko pieniä. Yksityisen palveluntuottajan valinneiden asiakkaiden päivystyksen käyttö ei poikkea julkisen sektorin asiakkaista.

Suoran valinnan vastaanottopalveluiden saatavuus on parantunut odotusaikojen lyhenemisen myötä. Yksityiselle palveluntuottajalle siirtyneillä yleisin vaihdon syy on ollut lääkäriaikojen saatavuus. Muita merkittäviä syitä vaihdolle on ollut terveysaseman hyvä sijainti, hoidon hyvä laatu ja laajemmat aukioloajat. Pitkäaikaisilla sairauksilla tai viimeisten vuosien terveyskeskuskäyntien määrällä ei vaikuttaisi olevan merkittävää yhteyttä siirtymiseen yksityiselle palveluntuottajalle. Syitä pysyä julkisen terveysaseman asiakkaana ovat mm. terveysaseman sijainti, pitkäaikainen hoitosuhde, hoidon hyvä laatu sekä halu tukea julkista palveluntuotantoa.

Kokeilujen arvioinnissa on selvitetty yksityiselle palveluntuottajalle siirtyneiden osuutta eri tuloluokissa. Vaikuttaa siltä, että eläkkeellä olevia lukuun ottamatta tuloilla ei ole yhteyttä vaihdon tekemiseen. Kaikkein suurituloisimmat eläkeläiset ovat tehneet vaihtoja enemmän kuin pienituloisimmat, kuitenkin vähemmän kuin työelämässä olevat.

Yksityisillä palveluntuottajilla asiakkaiden käynnit eri ammattiryhmillä painottuvat lääkärikäynteihin, 65 - 81 %:a käynneistä on lääkärikäyntejä. Julkisilla terveysasemilla hyödynnetään enemmän hoitajakäyntejä, käynneistä noin puolet on lääkärikäyntejä. Sosiaalihojaajalla käyntejä on toteutunut hyvin vähän niissäkin kokeiluissa, missä sote-keskuksen palveluvalikkoon on kuulunut sosiaalihojaajan vastaanotto. Yksityisten ja julkisten sote-keskusten vastaanottopalveluiden toimintamallissa ammattirakenne-eroa selittää osin näiden erilainen henkilöstökustannusten rakenne.

Sote-keskusten sosiaalihojauksen sisältö ja rooli on koettu haastavaksi. Hallituksen esityksen mukainen sosiaalihojauksen sisältö nähdään hyvin suppeaksi suhteessa mm. siihen, että kelpoisuusvaateena on laillistettu sosiaalialan ammattihenkilö. Kokeiluissa tehdään erillisselvitystä sosiaalihojauksen toimivuudesta kokeilujen ajalta. Kokeiluissa sosiaalihojauksen sisältö on pääsääntöisesti ollut laajempi kuin hallituksen esityksessä.

Henkilökohtaisen budjetin kokeilut ovat alkaneet vuoden 2018 alussa. Henkilökohtaisella budjetilla pystytään lisäämään asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia ja valinnanvapautta erityisesti niiden asiakkaiden osalta, joilla on kykyä tehdä valintoja ja riittävää osaamista koordinoita omaa palvelukokonaisuuttaan. Pirkanmaan henkilökohtaisen budjetin kokeiluun liittyen toteutettiin vanhus- ja vammaispalveluiden asiakkaille kysely (vastaajia 820) miten moni olisi kiinnostunut käyttämään henkilökohtaista budjettia, millaista tukea budjetin hallinnointiin mahdollisesti tarvitsee ja millaisista palveluista osana budjettia on kiinnostunut. Henkilökohtaista budjettia halusi kokeilla 30 %:a ja ehkä kokeilla 26 %:a vastaajista. Kaikista vastaajista 53 %:a koki, että tarvitsee apua henkilökohtaisen budjetin suunnitteluun ja käyttämiseen. Vastanneista 27 %:a koki, että pärjää itsenäisesti budjettinsa suunnittelussa ja hallinnoimisessa. Henkilökohtaisen budjetin toimintamallin onnistuminen edellyttää toimivaa palveluohjausta. Palveluohjausta toteuttavalta henkilöstöltä tulee edellyttää korkeaa ammatillista osaamista, syvää asiantuntemusta sote-palveluista ja kykyä hahmottaa laajoja kokonaisuuksia (sote-integraation toteutumisen edellytys).

Suun terveydenhuollon kokeiluista Keski-Uudellamaalla asiakkaiden listautuminen on ollut mahdollista alkuvuodesta 2018. Huhtikuun puoliväliin mennessä yksityiselle listautuneista asiakkaista (1000 asiakasta) on aikaisemmin käyttänyt yksityistä palveluntuottajaa 44,5 %:a

ja kunnallista suun terveydenhuoltoa 33,9 %:a. Osalla aikaisempaan taustaan sisältyi palvelua sekä yksityiseltä että julkiselta.

Asiakassetelijärjestelmän toimivuus

Asiakassetelillä voidaan lisätä asiakkaan palvelujen saatavuutta, itsemääräämisoikeutta ja valinnanvapautta ja sitä kautta asiakaslähtöisyyttä. Asiakassetelin kautta voidaan saada myös ennalta ehkäisevä näkökulma nykyistä paremmin mukaan asiakkaan palvelukokonaisuuteen. Niistä maakunnan liikelaitoksen tuotantovastuulle kuuluvista muista kuin suoran valinnan palveluista, joissa maakunnan olisi ainakin otettava asiakasseteli käyttöön, on säädetty. Asiakassetelin käytettävyyden ja selkeyden näkökulmasta, maakunnan on määriteltävä (sen lisäksi mitä on säädetty), mihin konkreettisiin toimenpiteisiin asiakasseteli annetaan sekä millä tarkemmilla edellytyksillä asiakkaat voivat asiakassetelin saada. Tällä ohjauksella haetaan yhdenmukaisia menettelytapoja maakuntien kesken. Tämä määrittelytyö on osa maakunnan palvelustrategiatyötä sekä palvelulupauksen laadintaa.

Hallituksen esityksessä asiakasaseteleitä ehdotetaan palveluihin, joissa kunnat nykyisinkin käyttävät melko paljon ostopalveluita tai palveluseteliä. Palvelusetelitoiminnasta on laajalti kokemuksia. Palvelusetelijärjestelmän tavoitteet ovat pääsääntöisesti liittyneet muuhun kuin asiakkaan valinnanmahdollisuuksien kasvattamiseen tai asiakaslähtöisyyden lisäämiseen. Sen vuoksi asiakassetelijärjestelmä, jonka toimintalogiikka tässä suhteessa on toinen, edellyttää muutoksia organisaatioiden toimintamalleissa. Asiakaskokemuksen merkitys korostuu asiakassetelissä. Valinnanvapauden kaikki elementit toimivat parhaiten toimintaympäristössä, missä asiakkaalla on riittävästi informaatiota eri vaihtoehtoista ja niiden mahdollisesta vaikuttavuudesta omaan tilanteeseen.

Asiakassetelijärjestelmän toimintamallin onnistuminen edellyttää toimivaa palveluohjausta. Palveluohjausta toteuttavalta henkilöstöltä tulee edellyttää korkeaa ammatillista osaamista, syvää asiantuntemusta sote-palveluista ja kykyä hahmottaa laajoja kokonaisuuksia (sote-integraation toteutumisen edellytys).

Lisätietoja:

Hankepääällikkö Vuokko Lehtimäki STM, puh. 02951 63256, etunumi.sukunimi@stm.fi