

VAVI

4.5.2018

2. Maakuntien ja tuottajien kannustimet kustannustehokkaaseen toimintaan?

- Maakunnat

- Rahoitusmalli on laskennallinen, ei kustannusperusteinen → vastaavasti kuten kuntapuolella
- Laskennallinen rahoitusmalli tarkoittaa sitä, että mikäli maakunta pystyy tuottamaan palvelut alle laskennallisen kustannuksen, maakunta saa pitää erotuksen
- Maakuntien rahoitus yleiskatteista, joten mahdollisen ylijäämän saa kohdentaa miten maakunta sen parhaaksi näkee
- Sote-järjestämislaissa kohdennetaan THL:lle tehtäväksi seurata ja arvioida koko maan tasolla väestön terveyttä ja hyvinvointia sekä maakuntien palvelutoimintaa ja tuottaa vertailutietoa kustannuksista ja vaikuttavuudesta
- ns. Benchmarkkaus tukee maakuntien kustannustehokasta toimintaa ja auttaa tunnistamaan parhaat mahdolliset käytännöt

2. Maakuntien ja tuottajien kannustimet kustannustehokkaaseen toimintaan

- Tuottajat
 - Korvausmallin perusteena on maksaa tuottajille asiakkaiden määrän mukaan, ei asiakkaiden käyntien mukaan
 - Kapitaatiomallilla tavoitellaan kustannustehokkuutta ja laadulla kilpailun lisääntymistä
 - Asiakaskohtaista kapitaatiomaksua tulee lain mukaan painottaa kansallisesti laadittavilla painokertoimilla (vrt. riskivakiointi) → estetään tuottajia valikoimasta asiakkaita (ns. kermankuorinta)
 - Suoriteperusteisia korvauksia maksetaan sellaisista toimenpiteistä, joissa se on kannatettavaa (esim. rokotukset, ei vaaraa ylihoitoon)
 - Tuottajia voidaan myös kompensoida kannustinperusteisilla osilla
 - Valinnanvapauslakiehdotuksen 63 §:n perusteella korvausten on tuettava sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen vaikuttavuustavoitteiden toteutumista, asiakkaiden valinnanvapautta ja maakuntatalouden kestävyyttä.

3. Mitä ovat muutuskustannukset ja onko niistä olemassa arvioita?

- Muutuskustannus on uudistuksen alkuvaiheen kustannus
 - Liittyy välittömästi uudistuksen perustamisvaiheeseen (esim. ovat seurausta uudista koskevasta lainsäädännöstä)
 - Niitä ei voida välttää
 - Niiden toteuttamisesta ei aiheudu ainakaan **välittömästi** tuottavuushyötyjä ja siten kustannusten hillintää
- Muutuskustannukset ovat joko
 - Väliaikaisia alkuvaiheen lisäkustannuksia, jotka poistuvat toiminnan vakiintuessa
 - Hallinnolliset kustannukset (lisähenkilökunnan tai ostopalveluiden aiheuttamat kustannukset), tietojärjestelmien uudistamis- ja integrointikustannukset
 - Pidemmällä aikavälillä on realistista olettaa myös kustannussäästöä kun alkuvaiheen panostuksen jälkeen toiminta tehostuu

3. Mitä ovat muutoskustannukset ja onko niistä olemassa arvioita?

- Pysyviä, maakuntien kustannuspohjaan jääviä kustannuksia
 - Sote-asiakasmaksujen sekä tukien ja etuuksien yhtenäistämisen aiheutuvat kustannukset
 - Palkkojen yhteensovittamisen aiheuttama lisäkustannus → Palkkaharmonisaation kustannusvaikutus riippuu mm. myöhemmin tarkentuvasta työehtosopimuksesta ja sovellettavasta palkkausjärjestelmästä
- Myös toimitilakustannukset saattavat nousta
- Huom. Nykyiset tilakustannukset ovat kunnilta maakunnille siirtyvässä kustannuksessa mukana eli ne siirtyvät maakuntien kustannuspohjaan → Sekä investoinneissa että sisäisiin vuokriin liittyvässä kustannusten nousussa on kyse suurilta osin aikaisempien vuokratasojen alhaisuudesta todellisiin kustannuksiin verrattuna
- Maakuntien tilakeskus julkistaa vuokrajärjestelmänsä ja tuottaa arvion toimitilakustannuksista maakunnittain toukokuun 2018 aikana

3. Mitä ovat muutuskustannukset ja onko niistä olemassa arvioita?

- VM selvitti muutuskustannuksia maakunnilta kyselylomakkeella alkuvuodesta 2018
- Kysely osoitti, ettei selvää käsitystä muutuskustannuksista ja niiden laajuudesta ei ole vielä olemassa
- Muutuskustannuksia pyritään jatkossakin selvittämään yhteistyössä maakuntavalmistelijoiden kanssa, ja arviot muutuskustannusten määrästä tulevat tarkentumaan ja täsmentymään (asia esillä myös vm-maakunta-simulaatioissa)
- Muutuskustannuksissa on maakuntien välillä huomattavia eroja. Joillakin alueilla palkkai- tai asiakasmaksuharmonisointeja on jo toteutettu
- Hallituksen kehysriihen linjaus 10.4.2018
- → muutuskustannuksia tarkastellaan vuoden 2018 aikana osana maakuntien simulointiin kuuluvaa koetalousarvion laadintaa
- → mikäli on tunnistettavissa rahoituksen vaarantavia muutuskustannuksia niin vuoden 2019 kehysprosessissa varaudutaan tähän

4. Kapitaatiokorvauksen laskentaperusteet – miten henkilökohtaiset ominaisuudet otetaan huomioon?

- Kapitaatiokorvauksen taustalla ns. riskivakiointi, jolla voidaan huomioida erilaisten potilasryhmien erilaisia hoitokustannuksia
- Tuottajia kompensoidaan siis riskin kantamisesta
- Kapitaatiokorvaus perustuisi ihmisen palvelutarvetta selittäviin tekijöihin (ikä, sairastavuus, työssäkäynti ja muut sosioekonomiset tekijät)
- Korvausperusteena olisivat kansallisesti määritettyjä (VV-lakiehdotus 65 §)
- Tarvetekijöiden joukko ja niiden kertoimet vaativat jatkuvaa tutkimusta ja kehitystä → mitä paremmin kapitaatiokorvaukset kuvaavat asiakkaan riskiä odotettavissa hoitokustannuksissa, sitä vähemmän tuottajille on merkitystä sillä, ketä asiakkaita niille hakeutuu (vähentää kermankuorintaa)

4. Kapitaatiokorvauksen laskentaperusteet – miten henkilökohtaiset ominaisuudet otetaan huomioon?

- Henkilökohtaisista ominaisuuksista otetaan huomioon:
 - Ikä ja sukupuoli
 - Sairastavuus (Kelan lääkekorvauskoodit)
 - Työssäkäynti
 - Työterveyshuollosta ei ole vielä olemassa kansallisia rekisteriaineistoja
 - Sosiaali- ja terveysministeriössä on aloitettu selvitys siitä, millä tavoin työterveyshuollon käytöstä voidaan saada käyttöön yksilötason aineistoa
 - Alkuvaiheessa työssäkäynti joudutaan ottamaan huomioon ns. korvikemuuttujana (onko henkilö työllinen vai ei)
 - Muut sosioekonomiset tekijät
- Kun asiakas valitsee sote-keskuksen, Kela laskee keskuksen saaman korvauksen THL:n riskikertoimien avulla
- Sote-keskus ei saisi tietoonsa, mikä korvaus kustakin yksittäisestä asiakkaasta tulee
- Tiedot olisivat anonyymisti eriteltyjä
- Voidaan antaa tarkempia säännöksiä yksityiskohdista valtioneuvoston asetuksella

5. Mihin hammashoidon kustannusnousun arvio perustuu ja miten nousuun on varauduttu?

- Maakuntien järjestämän suunhoidon kustannusten osalta on riski siitä, että kustannukset voivat nousta yli 100 miljoonaa euroa suhteessa nykytasoon (brutto)
- Nykytilassa asiakasmaksut kattavat noin 1/3 kustannuksista → eli julkiselle taloudelle vajearvio on noin 65 M€
- Aikuisväestön suunhoidon palvelujen siirtymistä valinnanvapauden piiriin vaiheistetaan, jotta hallittaisiin siihen liittyvää kustannusten kasvun riskiä
 - Suun terveydenhuolto suoran valinnan piiriin vuonna 2022 (hoitajaksoperusteinen korvausmalli) (2022 alussa yksityisen lääkärin sv-korvaus lakkaa)
 - Vuodesta 2024 kapitaatio vähintään 50% ja loppuosa suorite/kannustepalkkio maakunnan harkinnan varaan
- Nykyisellään yksityisten palveluiden käyttö suurta (yli 50% palvelutuotannosta)
- On odotettavissa, että tapahtuisi siirtymää yksityisiltä julkisille sekä tuottajien että asiakkaiden osalta → eli julkisesti rahoitetun puolen toiminnan kysyntä kasvaa (tarjonta kasvaa)
- Tuottajaksi ryhtymisen ehdot ja korvauksen taso määrittää siirtymän tasoa (maakunta voi itse määrittää valinnanvapauslakiehdotuksen puitteissa)
- Valinnanvapausmallissa yksityisten tuottajiksi ilmoittautuvien on sitouduttava yhteiseen valtakunnalliseen hoitokäytäntöön, jolla pyritään määrittelemään tarkoituksenmukaiset hoitovälit → tällä pyritään kontrolloimaan kustannuspainetta

6. Miten julkisen toiminnan sopeuttaminen tehdään maakunnittain?

- Maakuntien sopeuttamistarpeet vaihtelevat
 - Lähtötilanteessa (laskennallinen jakauma vs. nykyjakauma)
 - Maakunnan palvelutarpeen kehityksestä
 - Miten hyvin laskennalliset määräytymistekijät kuvaavat maakunnan sote-palvelutarpeita ja niiden muutoksia
- Lähtökohtana on maakuntien itsehallinnon kunnioittaminen ja liikkumatilan muodostaminen
- 18 erilaista maakuntaa → yhdenmukaiset sopeuttamismallit eivät toimi, vaan sopeuttamiskeinot täytyy määrittää alueellisesti

6. Miten julkisen toiminnan sopeuttaminen tehdään maakunnittain?

- Maakuntien sopeuttamista voidaan tukea ministeriöiden toimeenpanon tuella (informaatio-ohjaus, jakamalla tietoa toimintamalleista)
- Tämän lisäksi maakuntien taloudellista tilannetta tarkastellaan maakunnan ja valtion välisissä neuvotteluissa (maakuntalakiehdotus 13 §)
 - Neuvotteluissa arvioidaan maakunnan kustannusten sekä valtion ja muun rahoituksen kehitystä
 - Palveluiden saatavuuden ja laadun toteutunutta ja tulevaa kehitystä
 - Niitä toimenpiteitä, joilla lakisääteiset tehtävät ja palveluiden saatavuus turvataan annetulla rahoituksella
 - Ts. arvioidaan rahoitusperiaatteen toteutumista ja tunnistaan maakunnan toiminnan kipupisteitä
 - Näin toimitaan myös muiden hallinnonalojen neuvotteluissa ja vuorovaikutusohjauksessa

7. Rahoituslain 6 § vaikutus maakunnittain

- Maakuntien rahoituslaki määrittelee maakuntien vuotuisen rahoituksen tarkistamisen, johon on sisällytetty kustannusten kasvun rajoitin (3 mrd. € kustannusten kasvun hillinnän tavoite)
- Maakuntataloutta tarkistetaan kokonaisuutena rahoituslain 6 §:n mukaisesti
- Maakuntien rahoituslain 3 luvun mukaisiin (ns. sote-tehtävät) sovelletaan vuosittaista rahoituksen tarkistusta, jossa koko maakuntatalouden rahoitusta tarkistetaan enintään maakuntaindeksin ja rahoituslaissa määritetyn volyymikasvun summan verran
- Sopeuttamistarve määritellään maakuntakohtaisen perusuran (arvio siitä, miten kustannukset kehittyisivät, jos uudistusta ei tulisi) ja rahoitusuran erotuksena
- Kaikkien maakuntien täytyy pysyä hillitsemään kustannusten kasvun kehitystä
- Maakunnittaiset erot vaihtelevat -321 €/as ja -844 €/as välillä vuoteen 2030 mennessä. Keskimäärin koko maassa sopeuttamistarve on -524 €/as.

8. Kuinka paljon työterveys- ja opiskelijaterveydenhuollon sekä yksityisen vakuutuksen piirissä olevia siirtyy julkisrahoitteisen toiminnan piiriin?

- Suoran valinnan palveluissa tuottajille maksetaan kapitaatiokorvausta
- Toiminta on budjettineutraalia mikäli asiakkaat käyttävät palveluita maksetun kapitaation puitteissa → jos palveluiden käyttö lisääntyy, syntyy kustannuspainetta
- HUOM. Asiakassiiirtymien arviointi erittäin vaikeaa, koska täytyy tehdä oletuksia asiakkaiden, yritysten ja maakuntien käyttäytymisestä → arvioihin tulee suhtautua varauksella
- Yksityisen palvelun käyttäjät:
 - Palvelusetelikokeilujen (v. 2017-2018) perusteella lääkärinpalveluita vaihtoi noin 3-17 % asiakkaista
 - Vuosina 2015 ja 2016 yksityisen sv-korvauksen taso aleni merkittävästi → Kela arvioinut näiden korvausten tason alenemisen vaikutusta palveluiden käyttöön (Blomgren 2017)
 - Näyttää siltä, että korvaustaso on niin pieni palvelun kokonaiskustannuksista, että korvaustason muutos ei johtanut käyttäytymismuutokseen. Korvausten lakkauttaminen ei todennäköisesti johda merkittäviin siirtymiin yksityiseltä puolta julkiselle

8. Kuinka paljon työterveys- ja opiskelijaterveydenhuollon sekä yksityisen vakuutuksen piirissä olevia siirtyy julkisrahoitteisen toiminnan piiriin?

- Opiskelijat:
 - Opiskeluterveyshuolto voidaan ottaa huomioon kapitaatiokorvauksessa (rekisteriaineisto olemassa)
 - Opiskelijaterveydenhuoltoon tulossa iso muutos kun järjestämisvastuu siirtyy kunnilta kelalla
 - Tuottajana toimii YHTS ja muutos koskee myös amk-opiskelijoita (YTHS-palveluiden piirissä tulevaisuudessa 257 000 opiskelijaa)
 - Opiskelijaterveydenhuollon käyttö ei rajaa opiskelijoita sote-keskusten ulkopuolella
 - Opiskelijat maksavat vuosittaista YTHS-maksua, näin ollen opiskelijoilla ei ole kannustinta käyttää valinnanvapauden piirissä olevia vastaavia palveluita, joista peritään asiakasmaksuja
- Työterveys:
 - Oulusta on käytössä koko väestön kattava aineisto, jossa mukana on myös työterveyshuollon palveluiden käyttö
 - Aineiston perusteella voidaan arvioida karkeasti, että työterveyshuollon palveluiden piirissä olevan asiakkaan perusterveydenhuollon kustannukset ovat vähintään 50 % pienemmät kuin työterveyshuollon piirin ulkopuolella olevan
 - Kannustin olla käyttämättä sote-keskuksen vastaavia palveluita (työterveyshuollossa ei asiakasmaksuja)
 - Työssäkäyvän kapitaatiomaksu tulee olemaan pienempi kuin ei-työssäkäyvän, joten sote-keskuksille ei välttämättä synny kannustinta houkutella heitä asiakkaiksi

12. Miten vuoden 2020 rahoitusperusteissa otetaan huomioon väestönkasvu ja ikärakenteen muutos ja miten ne vaikuttavat maakunnittain?

- Maakuntien rahoitusmalli noudattaa periaatteiltaan pitkälti kuntien peruspalveluiden valtionosuusjärjestelmää
- Näin siis vuoden 2020 maakuntien rahoitus tulee väkilukutiedoiltaan perustumaan 31.12.2018 väestötietoihin
- Asukaslukutiedon ja muiden määräytymistekijöiden viive ei ole ongelma, jos vuosimuutos on jokseenkin samanlainen ajassa, koska maakunta saa juuri muutoksen verran lisää rahoitusta
- Maakuntien rahoituksessa laskennalliseen rahoitusmalliin ei siirrytä suoraan vaan portaittain (20 % vuodessa).
- Vuonna 2020 rahoituksen pohjana on vuosien 2018 ja 2019 kunnilta maakuntiin siirtyvien kustannusten keskiarvo, jota korotetaan hintaindeksillä vuoden 2020 tasoon
- Palvelutarpeen muutosta ei näin ollen oteta huomioon vuoden 2020 rahoituksessa koko maan tasolla eikä yksittäisen maakunnan osalta, vaan pelkästään hintatason arvioitu muutos (toteutuneet maakuntien väliset suhteet jäävät vuoden 2019 tasolle)
- Ne maakunnat, joiden väestö kasvaa, häviävät siirtymäkauden rahoituksessa kun taas ne maakunnat, joiden väestö pienenee, hyötyvät. Vasta vuonna 2025 väestötekijöistä aiheutuva palvelutarpeen muutos tulee huomioiduksi täysimääräisesti, kun siirrytään 100% laskennalliseen malliin
- Aloitusvuoden 2020 rahoituksen riittävyttä palvelutarpeen kasvussa eräissä maakunnissa tarkastellaan osana maakuntien rahoituslain muutosesityksen valmistelua. Jos valmistelutyössä on nähtävissä maakuntien toiminnan aloittamiseen vaikuttavia asioita, jotka vaarantavat laadukkaiden ja vaikuttavien palvelujen järjestämisen, hallitus varautuu huomioimaan korjaustarpeen maakuntien rahoituslain muutoksessa syksyllä 2018

13. VM:n ennuste maakuntataloudesta

- VM:n kevään 2018 julkistalouden ennusteessa maakuntahallinnon ja paikallishallinnon ennustetaan olevan alijäämäisiä vuonna 2020
- Ennuste esitetään kansantalouden tilinpidon mukaisella tavalla → maakuntahallintoon luetaan kuuluvaksi maakuntien sekä niiden liikelaitoksien ja omistamien yhtiöiden lisäksi myös valtakunnalliset palveluyhtiöt (esim. Maakuntien tilakeskus)
- Maakuntatalouden ennusteen alijäämäisyys johtuu pitkälti Tilakeskuksen toimitilainvestoinneista (investointien arvioidaan olevan poikkeuksellisen korkealla tasolla 2018-2022)
- Maakuntatalouden ennusteen alijäämäisyys ei kerro mitään maakuntien rahoituksen riittävyydestä
- Tämän lisäksi maakuntatalouteen siirtyy noin 0,8 mrd. euron sairaanhoitopiirien tekemiä investointeja
- Maakunnat rahoittavat investoinnit vuokramenoin, jotka jakaantuvat pidemmälle aikavälille
- Ennusteessa ei ole huomioitu mahdollisia muutoskustannuksia eikä maakuntien mahdollisia sopeutustoimia niiden epävarmuuden takia
- Maakuntien rahoitus tulee pääosin valtiolta ja osin maakuntien perimistä myynti- ja maksutuloista
- Valtion rahoituksen määrä maakunnille perustuu kunnilta ja valtiolta siirtyvien tehtävien kustannuksiin ja maakuntaindeksin ennusteen mukaiseen hintojen kehitykseen
- Kevään 2018 ennusteessa maakuntien taloutta heikentää myös vuodelle 2021 kohdistuva maakuntaindeksin puolitus.