

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

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen muodostuvassa palvelukokonaisuudessa

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen edellyttää maakunnan, kunnan ja järjestöjen yhteistyötä. Maakunnan järjestämismallin sisältyä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhteensovittaminen kokonaisuuksiksi sekä velvollisuus sovittaa yhteen palvelut kunnan, valtion ja maakunnan muiden palvelujen kanssa. Osa asiakkaan saamista palveluista voi olla kunnan, maakunnan tai valtion palveluja ja edellyttää yhteensovittamista esimerkiksi työ- ja elinkeino- tai opetusviranomaisten palvelujen kanssa sekä järjestöjen ja muiden kolmannen sektorin (osuuskunnat, säätiöt) palvelujen kanssa. Yhdyspintapalveluiden¹ järjestämiseksi maakunta tunnistaa yhdessä yhteistyökumppaneiden kanssa keskeiset kohderyhmät ja yhdyspintapalvelut sekä sopii yhteistyöstä ja työnjaosta.

Kokonaisvaltaiset ja kustannustehokkaat sosiaali- ja terveyspalvelut sisältävät hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen, mukaan lukien ehkäisevät palvelut, ja omaehtoiseen toimintaan ohjaamisen. Hyvin toimiva palvelukokonaisuus perustuu asiakaslähtöisyyteen ja on sote-keskuksen kilpailuetu.

Valinnanvapauden piiriin kuuluvia palveluja kehitettäessä on huolehdittava, että ehkäisevän toiminnan osuus ei supistu sairaanhoidon osuuden kasvaessa. Lisäksi on varmistettava, että sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntemus on eri toimijoiden hyödynnettävissä (esim. kuntien palvelut). Näin voidaan hillitä palvelujen kustannusten nousua.

Valinnanvapauden toteuttaminen voi vahvistaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä, koska palveluntuottajilla on mahdollisuus erikoistua esimerkiksi eri pitkäaikaissairauksien hallintaan ja ehkäisyyn muun muassa uutta teknologiaa hyödyntämällä. Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen osana palveluketjua voidaan turvata sisällyttämällä se valtakunnallisiin strategisiin tavoitteisiin, STM:n ja maakuntien välisiin neuvotteluihin, edelleen maakunta- ja palvelustrategioihin ja maakunnan palvelulupauksiin. Valtakunnallisissa neuvotteluissa ja sopimuksissa varmistetaan maakunnalliset hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tavoitteet, jotka tuottajan pitää toteuttaa ja joita järjestäjä voi sopimuksien ja seurannan avulla tehokkaasti valvoa.

¹ Yhdyspintoja ovat toiminnot ja tehtäväkokonaisuudet, jotka kuuluvat kunnan tai maakunnan järjestämisvastuulle, mutta joiden asukas- ja asiakaslähtöinen toteuttaminen edellyttää yhteisiä tavoitteita. Esimerkkejä yhdyspintapalveluista ovat lasten, nuorten ja perheiden palvelut, työllisyyden hoitoon liittyvät palvelut, kotouttamispalvelut, ikääntyvien palvelut, liikunnan palveluketju sekä kulttuurihyvinvointipalvelut.

Ehkäisevän työn supistumiseen on olemassa riski, mutta siihen voidaan vaikuttaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tehokkaalla strategisella johtamisella kaikilla tasoilla sekä hyödyntämällä jo olemassa olevia työvälineitä ja -menetelmiä. Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen poikkihallinnolliset strategiset linjaukset on viimeksi kirjattu vuonna 2001 hyväksytyssä valtioneuvoston periaatepäätöksessä Terveys 2015 -kansanterveysohjelmasta, ja niitä päivitetään tällä hetkellä.

Maakuntien hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen ohjaus osana asiakkaan valinnanvapautta sosiaali- ja terveydenhuollossa

Valinnanvapauspalveluiden näkökulmasta on erityisesti huolehdittava hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen sisällyttämisestä maakunnan strategiseen johtamiseen sekä yhdyspintapalvelujen toteutumisesta.

Valinnanvapauslakiluonnoksen mukaan hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on sosiaali- ja terveyskeskusten tehtävä. Niiden tulee toteuttaa terveysneuvontaa ja terveystarkastuksia (18 §). Suoran valinnan palveluntuottajilla (35 §) sekä maakunnan liikelaitoksella (36 §) on vastuu palvelujen yhteensovittamisesta, mikä sisältää myös hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen palveluketjut ja yhdyspintapalvelut. Maakunnilla on mahdollisuus asettaa palveluntuottajille ehtoja, joilla edistetään väestön hyvinvointia ja terveyttä (42 §). Suoran valinnan palveluntuottajien on myös tehtävä toiminta-alueellaan yhteistyötä maakunnan ja kuntien kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi maakunnan kanssa tekemänsä sopimuksen mukaisesti (55§).

Hyvinvoinnin ja terveyden edistäminen on osa asiakassuunnitelmaa (5 §). Tällöin se on mahdollista sisällyttää myös asiakassetelipalveluihin (24 §) sekä henkilökohtaisella budjetilla tuotettaviin palveluihin (30 §).

Hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä korostuu tiedolla johtaminen. Valinnanvapauslakiluonnoksessa palveluntuottajilta edellytetään liittymistä valtakunnallisten tietojärjestelmäpalvelujen käyttäjäksi (38 §). Lisäksi palveluntuottajien on annettava tiedot antamistaan palveluista ja niiden vaikutuksista sekä kustannuksista (60 §). Nämä luovat edellytyksiä myös hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen tietopohjan vahvistumiselle.

Palveluntuottajille maksettavien korvausten on kannustettava väestön hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseen sekä toimintakyvyn ylläpitämiseen (63 §). Lisäksi maakunta voi hyödyntää suoriteperusteisia korvauksia (67 §) sekä kannustinperusteisia korvauksia (68 §) vahvistamaan palveluntuottajien toimintaa hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä. Myös korvauksiin asiakassetelipalveluntuottajille voidaan liittää kannustinperusteinen osuus (70 §).