



3.12.2018

Perustuslakivaliokunta

pev@eduskunta.fi

Asia: HE 15/2017 vp, HE 57/2017 vp, HE 71/2017 vp, HE 15/2018 vp, HE 16/2018 vp ja HE 52/2017 vp

Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta koskeva lainsäädäntökokonaisuus

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) kiittää mahdollisuudesta antaa lausunto ja tulla kuulluksi sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta koskevasta lainsäädäntökokonaisuudesta.

THL viittaa asiassa perustuslakivaliokunnalle aiemmin antamiinsa lausuntoihin (17.3.2017 [HE 15/2017 vp], 16.5.2017 ja 29.5.2017 [HE 47/2017 vp], 6.4.2018 [HE 16/2018 vp]) ja rajoittuu tässä lausunnossa tarkastelemaan pääasiassa vain niitä kysymyksiä, jotka sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnos nostaa esiin.

Aiempiin lausuntoihinsa viitaten THL toteaa, että se pitää hallituksen esittämää sääntelykokonaisuutta sosiaali- ja terveysvaliokunnan esittämien muutoksien sisällöltään pääosin oikeasuuntaisena. **Uudistuksessa perustettavilla 18 maakunnalla on THL:n arvion mukaan mahdollisuudet järjestämisvastuutaan toteuttaen varmistaa nykytilaan verrattuna tarkoituksenmukaisempi palvelurakenne ja laadukkaammat, vaikuttavammat ja yhdenvertaisemmat palvelut.** Tätä edistää budjettivastuun kokoaminen yhdelle päättäjälle, maakunnalle, ja järjestämisvastuun integraatio siten, että maakunta vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon ja perus- ja erityistason palvelujen järjestämisestä alueellaan. Näin syntyvässä rakenteessa on nykyistä paremmat mahdollisuudet kohdentaa voimavaroja ja toteuttaa järjestämisvastuuta tarkoituksenmukaisesti alueellisen järjestelmän sisällä. Kansainväliset kokemukset osoittavat järjestäjätahon suuren koon edistävän palveluntuotannossa esiintyvien vaihtelujen pienenemistä ja tämän vaikutuksesta sekä alueellisen että väestöryhmien välisen yhdenvertaisuuden lisääntymistä. Suurilla järjestäjillä on myös pieniä paremmat mahdollisuudet kehittää erityisryhmien tarvitsemia palveluja.

Verrattuna nykyiseen kuntapohjaiseen ja varsin sirpaleiseen järjestelmäämme järjestämisvastuun osoittaminen maakunnille on siten merkittävä ja välttämätön edistysaskel sosiaali- ja terveystalouden uudistamisessa. Näin on siitä huolimatta, että maakuntien välille muodostuu niiden tosiasiallisista olosuhteista johtuvia eroja. Tältä kannalta **keskeiseksi muodostuu se, että maakunnille kohdennettavalla rahoituksella ja muulla valtion ohjauksella varmistetaan, että maakuntien väliset erot eivät heijastu sellaisiksi eroiksi palveluissa, jotka vaarantavat sosiaalisten perusoikeuksien yhdenvertaisen toteutumisen perustuslain 19, 6 ja 22 §:ien edellyttämällä tavalla.** THL katsoo, että ehdotettuun lainsäädäntökokonaisuuteen sisältyvät seurannan, arvioinnin, ohjauksen ja valvonnan menettelyt luovat oikein käytettynä tähän mahdollisuuksia. Myös maakuntien keskinäinen yhteistyö

www.thl.fi



3.12.2018

yhteistyöalueiden puitteissa on tärkeä keino maakuntien välisten erojen tasoittamiseksi ja palvelurakenteen kehittämiseksi, ja tästä järjestämislakiin sisältyy tarvittavat säännökset.

THL toistaa myös sen jo aiemmissa lausunnoissaan ilmaisemansa kannan, että sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden valinnanvapauden laajentaminen on kannatettavaa asiakkaiden aseman ja itsemääräämisoikeuden vahvistamiseksi ja palvelujärjestelmän kehittämiseksi. Hyvin suunniteltu ja toimeenpantu valinnanvapausuudistus voi vahvistaa palvelujärjestelmän asiakaskeisyyttä, parantaa palvelujen laatua ja saatavuutta ja vähentää palveluissa ja niiden laadussa esiintyviä alueellisia ja palveluyksikköjen välisiä eroja. **THL katsoo, että näitä tavoitteita on mahdollista saavuttaa nyt tarkasteltavalla sääntelykokonaisuudella, jos sen toimeenpanossa onnistutaan. Tässä ratkaisevan tärkeäksi muodostuu palveluntuottajien korvausjärjestelmä ja se, että kustannusriskiä heijastavat tarvetekijät kyetään asettamaan niin, että korvausjärjestelmä ottaa riittävästi huomioon palveluntuottajien erilaisen asiakasrakenteen aiheuttamat erot tuotantokustannuksissa. Toimiva korvausjärjestelmä ei kannusta yli- eikä alihoitoon, mikä on tärkeää hoitoon pääsyn ja kustannusten hallinnan kannalta.**

Maakuntien rahoituksen riittävyys

THL pitää sosiaali- ja terveydenhuollon kustannusten kasvun hillintää hyväksyttävänä tavoitteena. THL on kuitenkin kiinnittänyt aiemmissa lausunnoissaan huomiota siihen, että esityksen sallima 0,9 % vuotuinen kustannuskasvu on äärimmäisen tiukka tavoite ja se voi vaarantaa riittävien palvelujen saatavuuden. THL onkin esittänyt, että nykyinen väestön ikääntymisestä aiheutuva kustannuspaineen vuotuinen kasvu olisi realistisempi ja paremmin hallittavissa oleva tavoite. Lisäksi THL on arvioinut maakuntaindeksin olevan hallituksen esittämässä muodossa irrallaan maakunnan kustannuksista valtaosan muodostavan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuskehityksen perusteista ja esittänyt maakuntaindeksin täydentämistä ja sen painottamista sosiaali- ja terveydenhuollon hintaindeksillä.

Sosiaali- ja terveystieteiden valtiokunnan mietintöluonnoksessa ei ehdoteta THL:n ehdottamia muutoksia sääntelyyn, mutta siihen sisältyy uusia ratkaisuja maakuntien riittävän rahoituksen turvaamiseksi. **THL toteaa, että mietintöluonnokseen sisältyvät maakuntien rahoituslakiin tehtävät muutokset (erit. 6 § ja 7 §) ovat oikeasuuntaisia, sillä ne tarjoavat keinoja rahoituksen riittävyyden hallintaan.**

Rahoituksen riittävyyttä varmistettaessa THL korostaa maakuntien rahoituksen tason ja palvelujen saatavuuden välistä yhteyttä ja sitä, että rahoituksen riittävyyden arvioinnissa painotetaan maakunnan asukkaiden yhdenvertaisia mahdollisuuksia saada laadukkaita ja vaikuttavia palveluja. Kvantitatiivisten tuotantolukujen rinnalla palvelujen laatutason ja palveluista syntyneen terveys- ja hyvinvointihyödyn määrittelyn tulee olla olennainen osa arviointia, johon maakuntien rahoitus, ohjaus ja toiminta nojaavat. **On tärkeää, että arvioinnissa seurataan tästä näkökulmasta tarkasti ja kriittisesti maakuntien rahoituksen riittävyyttä ja maakuntien rahoitusta koskevat päätökset tehdään näin muodostuvan arviointitiedon pohjalta, mihin ehdotettu sääntely ohjaakin.** Tätä tarkoitusta varten THL kehittää kokonaisvaltaista maakuntien sosiaali- ja terveydenhuollon arviointia sekä terveydenhuollon kansallisia laaturekistereitä.

www.thl.fi



3.12.2018

THL tuo esiin, että uudistuksen aikataulun pitkittyminen voi vaikuttaa osaltaan siihen, että maakuntien rahoituksen taso on vaarassa jäädä jo lähtökohtaisesti niiden tarpeisiin nähden liian alhaiseksi. Tämä johtuu siitä, että maakuntien rahoitus määrittyy kuntien sosiaali- ja terveydenhuollon menojen mukaisesti ja kunnat saattavat alibudjetoida niitä optimoidakseen kuntien valtionosuuden tason maakuntien käynnistyessä. Lisäksi THL kiinnittää huomiota siihen, että useiden maakuntien alueilla on käynnistetty huomattavia investointihankkeita, joiden kustannukset jäävät maakuntien vastuulle. Myös tämä vaikuttaa maakuntien rahoituksen riittävyyteen. Nämä seikat on otettava huomioon rahoituksen lähtötasoa määritettäessä.

THL pitää kannatettavana rahoituslain 8 §:än tehtävää muutosta, joka liudentaa maakunnalle myönnettävän valtion lainan, lainantakauksen ja kohdennetun valtionavustuksen myöntämisedellytyksiä. **THL kuitenkin korostaa, että myös lainan, takauksen tai avustuksen myöntämiseen johtaneessa tilanteessa syy rahoituksen riittämättömyydelle on selvitettävä ja rahoituksen riittävä taso varmistettava selvityksen löydöksiä vasten peilaten.**

THL pitää kannatettavana maakuntalain 105 §:n tavoitetta ehkäistä rahoituksen riittämättömyydestä seuraava maakuntatalouden kriisiytyminen. Laitos kuitenkin toteaa aiempien lausuntojensa mukaisesti, että arviointimenettelyn käynnistävät kriteerit on määritelty säännöksessä siten, että menettely käynnistyy erittäin herkästi. Historiatiedon valossa tarkasteltuna kyseinen lainkohta olisi käynnistänyt arviointimenettelyn useiden maakuntien kohdalla joka vuosi. THL toteaa, että pykälään tehtyjen muutosten vaikutusta arviointimenettelyyn päättymisen herkkyyteen aiempaan verrattuna on vaikea arvioida. **THL pitää kuitenkin todennäköisenä, että vuosittaisessa maakuntien rahoituksen riittävyyden arvioinnissa joudutaan käymään usean maakunnan kanssa keskustelua arviointimenettelyn käynnistämisestä.**

Valinnanvapauslainsäädännön toimeenpanon aikataulu ja siirtymäajan järjestelyt

THL pitää perusteltuna, että valinnanvapauslainsäädännön toimeenpanon aikataulua väljennetään sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnoksen mukaisesti. Aikataulun väljennys alkuperäiseen esitykseen verrattuna antaa maakunnille paremmat mahdollisuudet käynnistää järjestelmä hallitusti. **THL kuitenkin toteaa, että nyt esitettyä vielä tarkoituksenmukaisempi etenemisjärjestys olisi se, että asiakassetelit ja henkilökohtainen budjetti otettaisiin käyttöön vasta sosiaali- ja terveyskeskusten toiminnan aloittamisen jälkeen.** Asiakassetelien käyttöala on ehdotetun sääntely perusteella melko laaja ja setelien käyttöönottoon liittyy runsaasti erilaisia määrittelyjä, kuten setelien sisällön, saamisedellytysten ja arvon määrittäminen. Henkilökohtaisen budjetin käytöstä ei Suomessa ole juurikaan kokemusta. Nämä seikat puoltavat sitä, että asiakassetelien ja henkilökohtaisen budjetin käyttöönottoaikataulua pidennetään sosiaali- ja terveyskeskusten aloittamisen jälkeiseen ajankohtaan.

THL katsoo, että sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnokseen sisältyvä mahdollisuus uudistuksen toimeenpanon alueelliselle vaiheistamiselle (90 § ja 91 §) on lähtökohtaisesti perusteltu, sillä maakunnat ovat olosuhteiltaan ja etenemisvauhdiltaan erilaisia. **THL kuitenkin kiinnittää huomiota siihen, että mahdollisuus järjestelmän**

www.thl.fi



3.12.2018

eriaikaiseen käynnistämiseen voi monimutkaistaa siirtymävaiheessa järjestelmäkokonaisuutta niin sen hallinnoinnin kuin palveluja tarvitsevien asiakkaiden näkökulmasta.

THL pitää lähtökohtaisesti tarkoituksenmukaisena sitä, että laajamittaisissa uudistuksissa edetään kokeilujen ja pilotoinnin avulla. Tällainen menettely mahdollistaa erilaisten toimintatapojen kokeilemisen, kokemuksista oppimisen ja oikea-aikaisen reagoinnin havaittuihin ongelmakohtiin. **THL näkee kuitenkin vaarana sen, että esitetyn sääntelyn mukaiset valinnanvapauspilotit (96 § – 100 §) monimutkaistavat siirtymäajan järjestelyjä entisestään etenkin jos pilotointi toteutetaan eri alueilla hyvin eri tavoin, minkä lainsäädäntö mahdollistaisi.**

THL kiinnittää uudistuksen toimeenpanon aikataulun osalta huomiota vielä siihen, että alueilla tulee olemaan jopa 1,5 vuoden ajan rinnakkain kaksi johtamisjärjestelmää; maakuntien johto, joka vastaa uudistuksen toimeenpanon valmistelusta, ja kuntien ja sairaanhoitopiirien johto, joka johtaa olemassa olevaa palvelurakennetta. Tämä on onnistuneen muutosjohtamisen näkökulmasta erittäin pitkä aika, sillä kaksinkertainen hallinto on resurssien käytön näkökulmasta epätarkoituksenmukainen ja voi hankaloittaa päätöksentekoa sekä järjestelmän kehittämistä ja toimintaa. Se on myös omiaan luomaan jännitteitä johtamiseen.

Asiakassuunnitelma

Hallituksen esitykseen 16/2018 vp sisältyneeseen asiakassuunnitelman sitovuutta koskevaan sääntelyyn liittyi perustuslakivaliokunnan osoittamien perustuslakiin kiinnittyvien ongelmien lisäksi ongelmia myös käytännön toiminnan näkökulmasta. Sääntely, joka oli asiakassuunnitelman sitovuuden osalta epäselvää, olisi ollut omiaan synnyttämään vaikeita soveltamistilanteita käytännössä ja lisännyt hallinnon raskautta. Toisaalta, palveluntuottajia sitovia vaikutuksia omaava asiakassuunnitelma määriteltiin keskeiseksi välineeksi palveluintegraation toteuttamiseksi yksittäisen asiakkaan kohdalla.

Sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnokseen sisältyvän sääntelyn mukaan valinnanvapauslaissa tarkoitettu asiakassuunnitelma olisi ensisijaisesti keino välittää tietoa paljon palveluja käyttävän asiakkaan saamista palveluista eri palveluntuottajien välillä. Suunnitelma ei sitoisi mitään osapuolia. **THL katsoo, että pyrkimys lisätä eri toimijoiden välistä tiedonkulkua on ensiarvoisen tärkeä palveluintegraation toteuttamiseksi. THL myös näkee, että asiakassuunnitelmalla voi olla merkitystä tässä. Näin on etenkin jos suunnitelma sisältäisi tiedot asiakkaan palveluista vastuussa olevista henkilöistä.** THL kiinnittää kuitenkin huomiota siihen, että esitettävän sääntelyn perusteella jää jossain määrin epäselväksi, mitä tietoja asiakassuunnitelmaan sisällytettäisiin. Epäselvyyttä liittyy myös siihen, missä tilanteissa asiakassuunnitelma pitäisi laatia. Suunnitelman tosiasiallista merkitystä ja käytettävyyttä arvioitaessa on otettava huomioon vielä se, että asiakkaan tarpeista riippuen suunnitelmia päivitetään ja ne voivat muuttua nopeaakin tahtia. **Asiakassuunnitelmassa on tärkeää sen tiedonvälitysfunktio, mutta sen toteutumiseen kohdistuu THL:n arvion mukaan epäilyjä. THL pitää tärkeänä, että jatkossa asiakassuunnitelman käytettävyyttä tiedonvälityksen keinona kehitetään edelleen.**

www.thl.fi



3.12.2018

Erikoissairaanhoidon palvelut sosiaali- ja terveyskeskuksissa

THL pitää perusteltuna sitä ehdotetussa lainsäädännössä omaksuttua ratkaisua, että sosiaali- ja terveyskeskuksissa on saatavilla erikoissairaanhoidon palveluja joko maakunnan määrittelemällä tavalla palveluntuottajan itsensä tuottamina tai maakunnan jalkauttamina palveluina. On perusteltua, että usein tarvittavia erikoissairaanhoidon palveluja on saatavilla lähipalveluina sosiaali- ja terveyskeskuksissa. **THL ei kuitenkaan pidä valinnanvapauslain 18 §:n 2 momentin luetteloa lääketieteen erikoisaloista kaikilta osin perusteltuna. Epäselväksi jää se, miksi esimerkiksi keuhkosairaudet, korva-, nenä- ja kurkkutaudit tai gynekologia eivät sisälly muutoin varsin laajaan listaukseen.** Jälkimmäistä puutetta voidaan kritisoida myös sukupuolten välisen tasa-arvon näkökulmasta.

Palveluvelvoitteen asettaminen maakunnan liikelaitokselle

THL pitää tärkeänä sitä nyt tarkasteltavassa sääntelykokonaisuudessa omaksuttua lähtökohtaa, että maakunnalla on kaikissa tilanteissa oikeus ja velvollisuus oman tuotantonsa keinoin varmistaa riittävien palvelujen yhdenvertainen saatavuus. **THL katsoo, että sosiaali- ja terveysvaliokunnan mietintöluonnokseen sisältyvä uusi 85 § vielä entisestään selkeyttää sitä, miten tätä velvollisuutta viime kädessä toteutetaan, ja pitää säännöstä tämän vuoksi perusteltuna.**

Lopuksi THL toteaa lopuksi, että maakuntalain, maakuntien rahoituslain, järjestämislain, valinnanvapauslain ja muun nyt esitettävän sääntelyn muodostama lainsäädäntökokonaisuus on hyväksyttävissä yllä todetuin varauksin. THL pitää tärkeänä, että sääntelyn vaikutuksia seurataan ja arvioidaan systemaattisesti ja että tarvittavat korjausliikkeet toteutetaan ripeästi.

THL toistaa sen jo aiemmissa lausunnoissaan ilmaisemansa kannan, että jo nyt on tunnistettavissa tarve lähitulevaisuudessa yksinkertaistaa sosiaali- ja terveydenhuollon rahoitusta siten, että monesta erillisestä rahoituskanavasta luovutaan. Lisäksi THL pitää tärkeänä, että jatkossa valmistellaan verotusoikeuden antamista maakunnille. Tämä parantaisi maakuntien toimintamahdollisuuksia ja vahvistaisi niiden itsehallintoa. Jatkossa myös työterveyshuolto ja opiskelijoiden terveydenhuolto tulee yhdistää saumattomasti maakunnan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin.

Pääjohtaja


Juhani Eskola

Ylijohtaja


Marina Erhola

www.thl.fi