



Päivi Hämäläinen
Ilmo Keskimäki

[Päiväys]

Sosiaali- ja terveysvaliokunta
StV@eduskunta

Lausuntopyyntönne [HE 47/2017, HE 15/2017 ja HE 52/2017, sosiaali- ja terveysvaliokunta 2.6.2017 klo 9.00

Lausunto hallituksen esityksistä eduskunnalle laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä valtionalouden tarkastusvirastosta annetun lain 2 §:n muuttamisesta, maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi sekä laiksi sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) kiittää mahdollisuudesta antaa lausunto ja tulla kuulluksi hallituksen esityksestä laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa (valinnanvapauslaki), palvelujen tuottajalaista sekä muodostuvasta kokonaisuudesta. Valtakunnallisen ohjauksen, maakuntien ohjauskeinojen ja uudistuksen tavoitteiden näkökulma on hyvin laaja. THL keskittyy lausunnossaan tarkastelemaan ohjausinstrumenttien toimivuutta suhteessa uudistuksen tavoitteisiin.

Maakunnan ohjauskeinot

Maakuntien kyky ohjata järjestämisvastuullaan olevaa toimintaa on uudistuksen tavoitteiden toteutumisen kannalta koko uudistuksen kulmakivi. Järjestämislain ja valinnanvapauslain peruslähdekohtat ovat hyvät ja uudistusta valmisteltaessa on kiinnitetty huomiota siihen, miten sen eri osat sopisivat yhteen. Järjestämisvastuun siirtäminen jakamattomana maakunnalle sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudesta luo ainakin periaatteessa selvästi nykyistä paremmat edellytykset suunnitella järjestelmää kokonaisuutena ja tehdä tarvittavia voimavara-siirtoja järjestelmän eri osien välillä. Järjestäjälle on luotu periaatteessa vahva asema syntyvän kokonaisuuden ohjaajana, toimeenpanijana ja suunnittelijana. Tästä huolimatta järjestäjän tehtävä tulee olemaan poikkeuksellisen vaikea ja erityisesti syntyvän kokonaisuuden eri osien, esimerkiksi maakunnan liikelaitoksen, suoran valinnan palvelujen tuottajien sekä asiakassetelin palvelun tuottajien yhteensovittaminen palvelemaan reformin yleisesti hyväksytyjä päämääriä tulee olemaan vaikeaa.

Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuussa olevan maakunnan välineitä ohjaamiseen olisivat mm. maakunnan palvelustrategia, maakuntien yhteistyösopimus, maakunnan hallintosääntö (liikelaitoksen kanssa tehtävä sopimus palvelujentuottamisesta), suoran valinnan palvelujen tuottajiin ja asiakassetelipalvelujen tuottajiin sovellettava hyväksymismenettely, mainittujen tuottajien kanssa tehtävät sopimukset ja tuottajien korvausjärjestelmä. Näillä keinoilla maakunta toteuttaisi sille kuuluvaa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisvastuuta

www.thl.fi



Päivi Hämäläinen
Ilmo Keskimäki

[Päiväys]

monituottajamallissa ja varmistaisi palvelujen saatavuuden, saavutettavuuden, laadun ja yhdenvertaisuuden. Lisäksi maakunnalla olisi käytettävänä erilaisia välineitä varmistaa palvelujen saatavuus tilanteissa, joissa markkinaehtoisesti tuotettuja palveluja ei synny maakuntaan tai johonkin sen osaan.

Maakunnan järjestämismallin toteuttaminen monituottajamallissa ei ole lainsäädäntökokonaisuudessa säädetyin keinoin ongelmatonta. Esitetyssä uudessa mallissa korostuvat maakuntajärjestäjän näkökulmasta kyky laaja-alaiseen järjestelmän hahmottamiseen ja yhteensovittamiseen, sopimusoikeudellinen osaaminen, markkinamekanismien tunteminen sekä kyky ennakoita tuottajien käyttäytymistä. Järjestämisestä vastaava johtaja tulee tarvitsemaan tuekseen vahvan ohjausyksikön, jonka eri näkemyksiä hän sovittaa yhteen, sillä osaoptimointi tulee näyttäytymään haasteena myös uudessa kokonaisuudessa. Kokonaisuuden johtaminen tulee todennäköisesti erityisesti reformin alkuvaiheissa olemaan vaikeaa. Uuteen toimintaan valmistautumisen aika on hyvin lyhyt ja monimutkaisuutta lisäävät nopealla aikataululla toteutettavat pilotit, jotka voivat viedä huomiota pois uudistuksen perustan rakentamisesta.

Uudistuksen vaikutukset riippuvat olennaisesti siitä, miten maakunnat omassa päätöksenteossään ja toiminnassään käyttävät järjestämislain sekä valinnanvapauslainsäädännön tarjoamia välineitä. Järjestelmän johtaminen edellyttää maakunnalta vankkaa osaamista ja resursseja. Maakuntien lähtökohdat uuden järjestelmän johtamiseen ja palveluverkon muodostumiseen ovat varsin erilaiset. Erityisesti pienissä maakunnissa haasteeksi voi muodostua mahdollisuudet rekrytoida riittävästi osaavaa henkilöstöä sekä järjestämistä että tuottamista ohjaaviin tehtäviin. On todennäköistä, että palvelujärjestelmään muodostuu alueellisia eroja palvelujen saatavuudessa, saavutettavuudessa ja laadussa, mikä ei ole ongelmatonta yhdenvertaisuuden näkökulmasta.

Koko sote-uudistuksen yleisten tavoitteiden kannalta yksi lakiesityksen keskeisimmistä haasteista on se, onnistuvatko maakunnat ohjaamaan syntyvää monituottajamallia sellaiseksi, että syntyy paljon palveluja tarvitsevien henkilöiden palvelukokonaisuuksien sujuva yhteensovittaminen eli integraatio. Esitetyssä mallissa eri toimijoiden välille syntyy rajapintoja ja käytännön toiminnassa syntyy vaikeasti ratkaistavia kysymyksiä vastuun kohdentamisesta eri toimijoiden kesken. Järjestämislaki- ja valinnanvapauslakiesityksiin sisältyvien integraation varmistamisen mekanismien käytännön kyky torjua syntyvät ongelmat jää vielä avoimeksi. THL pitää pulmallisena järjestämismallin ja tuottamismallin erottamista maakunnan toiminnassa hallinnollisesti vahvasti eriyettyyn liikelaitokseen ja osin erillisiin oikeushenkilöihin. Erottelu on omiaan luomaan hallinnollista kuormaa rajapintoja, jotka hankaloittavat järjestelmän hallintaa ja ohjattavuutta. Nopea siirtyminen monituottajamalliin korostaa ongelmia. Maakunta asioi järjestäjänä yhtiömuotoisten tuottajien kanssa työvälineenään sopimukset ja niiden seuranta. Liikelaitos asioi samojen toimijoiden kanssa asiakasprosessien tasolla, jolloin esimerkiksi asiakastasonintegraation toimintamalleista sopimisen ja käytännön toteuttamisen

www.thl.fi



Päivi Hämäläinen
Ilmo Keskimäki

[Päiväys]

välissä on rajapinta. Suomessa periaatteiltaan samantapaista tilaaja-tuottaja-mallia on kokeiltu aiemmin useammassa suuressa kaupungissa, mutta mallista on luovuttu soveltamiseen liittyvien ongelmien takia. Kansainvälisesti muun muassa myös Englannissa ollaan käytännössä luopumassa suuresta osasta tilaaja-tuottaja jakoon perustuvasta terveydenhuollon ohjauksesta.

Palvelujen vaikuttavuuden ja laadun varmistaminen ja palvelujen käyttäjien oikeuksien yhdenvertainen toteutuminen edellyttävät palvelun tuottajien toiminnan ohjaamista, seuranta ja valvontaa. Näillä keinoilla on muun muassa varmistettava se, että palveluihin pääsy, palvelutarpeen arviointi ja sote-keskusten vastuulla oleva yksilöitä koskeva päätöksenteko (mm. hallintopäätös sosiaalipalveluista, päätös asiakassetelin myöntämisestä) toteutuvat yhdenmukaisten kriteerien ja menettelyjen mukaisesti ja että yksilön käytettävissä olevat oikeusturvakeinot ovat tehokkaat siitä riippumatta, mikä taho palvelut tuottaa. Myös tämän varmistaminen edellyttää maakunnilta vankkaa järjestämisosaaamista. Maakuntien mahdollisuus ohjata markkinoilla toimivia palvelujen tuottajia riippumatta siitä ovatko ne maakunnan omia yhtiöitä tai muita yhtiöitä, on monimutkaisempaa kuin liikelaitoksen toimintojen ohjaaminen. Tässä asiassa maakuntien välille tulee syntymään niiden valitsemiin palvelujen tuotantostategioihin liittyviä eroja niiltä osin kuin maakunnille jää päätösvaltaa valita palvelujen tuottaminen liikelaitoksessa tai osana sote-keskusta tai asiakaseteleillä.

Esityksessä kuvattu palvelun tuottajien korvausjärjestelmä tarjoaa lähtökohtaisesti mahdollisuuksia tuottajien toiminnan tarkoituksenmukaiseen ohjaamiseen ja oikeasuuntaisten insentiivien asettamiseen. Kaikkien maakunnan vastuulla olevien sosiaali- ja terveystalvelujen sijoittuminen yhden budjettilinjan alle tukee kokonaisuuden integraatiota. Korvausjärjestelmän rakentaminen on vaativa tehtävä. On keskeistä onnistua tarvetekijöiden riittävässä huomioidussa, jotta ei synny riskiä haitallisiin kannustimiin, jotka jättäisivät mahdollisuuden osioptimointiin. Suoritteiden määrään ja laatuun sidottujen korvauserusteiden asettaminen mahdollistaa tuottajien ohjaamisen, mutta toimivan korvausjärjestelmän rakentaminen on haasteellinen tehtävä, joka edellyttää hyviä tietojärjestelmiä, asiantuntemusta ja valmiutta järjestelmän seurantaan ja muutoksiin. Huonosti toimiva järjestelmä heikentää maakunnan ohjausmahdollisuuksia ja menojen hallintaa.

Kokonaisuuden monimutkaisuuden ja maakuntien erilaisuuden vuoksi on maakuntien ohjaamistehtävässä tarvittavien tietojärjestelmien rakentaminen vaikeaa. Myös maakuntien lähtökohdat ovat erilaisia, sillä alueellisen tietojärjestelmäyhteistyön taso Suomen eri alueilla vaihtelee suuresti. Maakunnat tarvitsevat oman ohjaustehtävänsä tueksi kansallisia tietojärjestelmäratkaisuja kuten valinnanvapauslaissa nimetyt tiedonhallintapalvelut. Maakunnat tarvitsevat lisäksi paljon tietoa järjestämistä vastuullaan olevan palvelukokonaisuuden toiminnasta. Valinnanvapauden tiedonhallintapalveluja ei vielä ole olemassa, eikä lakiesitys kuvaa niitä kovinkaan yksityiskohtaisesti. Ennen toteutusta tarvitaankin vielä asetuksilla annettavia täsmennyksiä. Maakuntalaki-, järjestämislaki- ja valinnanvapauslakiesitysten perusteella ei ole mahdollista saada selvää kuvaa siitä miten tosiasiallisesti

www.thl.fi



Päivi Hämäläinen
Ilmo Keskimäki

[Päiväys]

muodostetaan ja käsitellään kaikki se tieto, jota maakunnat tarvitsevat järjestäjinä tehtävänsä hoitamiseen ja jota väestö tarvitsee valintojensa tekemisen tueksi.

Yhteistyöalueet

Viiden yhteistyöalueen muodostaminen palvelutuotannon yhteensovittamiseksi ja keskittämiseksi on perusteltua järjestäjien suuren määrän vuoksi. Epäselvää on, miten yhteistyöalue käytännössä toteuttaa sille asetettavat lukuisat koordinoititehtävät ja sopimukselliset velvoitteet. Yhteistyöalue koordinoi, mutta ei ohjaa siihen kuuluvien maakuntien sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen toteuttamista. Sillä ei ole mitään suoraa yhteyttä niihin palvelujen tuottajiin, jotka eivät ole maakuntien liikelaitoksia, joten sen kautta tapahtuva ohjaus on täysin riippuvainen maakuntien kyvystä ohjata alueensa palvelujen tuottajia sekä maakuntien strategisista valinnoista.

Valtakunnallinen ohjaus

Valtakunnallisen ohjauksen työkaluja ovat rahoitusohjaus, strategiaohjaus, säädosohjaus ja investointipäätösten kautta tapahtuva ohjaus sekä neuvottelumenettely, jota tukevat seuranta ja arviointi. Lisäksi rakenteisiin on valtiolle luotu mekanismit puuttua maakunnan toimintaan väliaikaisesti tai pysyvin ratkaisuin mikäli maakunta ei suoriudu tehtävistään. Valvontaviranomaiselle on myös annettu omat mahdollisuutensa puuttua maakuntien ja palvelun tuottajien toimintaan viranomaisena. Valvontaviranomaisten rooli tulee korostumaan. Säädosesitykset antavat tälle työlle hyvän pohjan.

Valtakunnallisen ohjauksen keinot ovat pääosin uusia eikä täysin vastaavaa järjestelmää ole muissa maissa, joten ohjausjärjestelmän vaikuttavuutta on aukottomasti vaikea arvioida. Vaikutukset riippuvat siitä, miten johdonmukaisesti ohjausinstrumentteja kyetään soveltamaan. Tähän liittyviä tekijöitä ovat muun muassa, miten operationaalisesti valtakunnalliset strategiset tavoitteet määritellään, miten tavoitteet huomioidaan ministeriöiden ja maakuntien välisissä neuvotteluissa sekä maakuntien toiminnan ja sosiaali- ja terveydenhuollon arvioinnissa. Toimivan valtakunnallisen ohjauksen toteuttaminen on haasteellista ja edellyttää riittävästi asiantuntemusta ja voimavaroja.

Rahoitusohjaus tulee olemaan keskeinen ohjausinstrumentti. Lakiehdotuksen mukaan maakuntien rahoitus tulee pääosin valtiolta. Niiden periaatteiden sisällöstä ja oikeudenmukaisuudesta sopiminen, joilla valtion rahoitusta osoitetaan varsin erilaisista lähtökohdista toimiville maakunnille, tulee olemaan vaikeaa. Maakunnilla ei ole omaa verotusoikeutta tai muita mekanismeja synnyttää taloudellista puskuria ja siksi maakunnan valtiolta saama budjettirahoituksen taso tulee vahvasti ohjaamaan vuosittaista toiminnan suunnittelua ja toteuttamista, joka tapahtuu itsehallinnon puitteissa. Tiukka talouskuri ja maakuntien joustovaran puute voivat vaarantaa riittävien ja yhdenvertaisten palvelujen toteutumisen ja hyvinvointi- ja terveyserojen kaventumisen. Maakuntien rahoituksen tarkistusmenettely sisältää riskin siitä, että

www.thl.fi



Päivi Hämäläinen
Ilmo Keskimäki

[Päiväys]

maakunnille kohdennettu rahoitus ja tosiasialliset kustannukset erkaantuvat toisistaan. Kolmen miljardin euron säästötavoitteen saavuttamista vaikeuttaa myös uudistuskokonaisuuden monimutkaisuus, jossa hallinnollisten toimien kustannukset joudutaan myös huomioimaan. Lakiluonnos tarjoaa periaatteessa mahdollisuuden hillitä menojen kasvua ja tiukentaa sosiaali- ja terveydenhuollon talousohjausta, mutta ei takaa hallituksen linjausten mukaisen säästötavoitteen saavuttamista. Uudistuksessa tulee myös varautua rahoituksen riittävyttä ja toiminnan arvioinnin perusteita koskeviin toistuviin erimielisyyksiin eri toimijoiden välillä.

Säädökset asetuksenanto-oikeuksineen ovat toinen keskeinen valtakunnallinen ohjausinstrumentti. Lakiesityksissä on lukuisia asetuksenanto-oikeuksia, joiden sisältö on vielä avoin, joten niiden vaikutuksia suhteessa lain tavoitteisiin ei ole mahdollista vielä arvioida. Lisäksi substanssilainsäädäntöä on tarve uudistaa suhteessa lakiuudistukseen ja tämä työ on myös vielä kesken. Yleisesti kuitenkin voidaan todeta, että säädösten valmistelu ja niiden vaikutusten seuranta ovat se työkalu, jolla esitetyn uudistuksen yksityiskohtia voidaan asteittain kokemusten karttuessa tarpeen mukaan edelleen kehittää. Tällä mekanismilla voidaan näin suuren uudistuksen riskiä osittain hallita. On syytä kuitenkin tarkkaan arvioida, mitkä muutokset käynnistävät sellaisia prosesseja, joita on vaikea myöhemmin lainsäädännöllä muuttaa, jos tapahtumaketjut tulevat erilaisiksi kuin lainsäädäntöä valmisteltaessa on ennakkoon oletettu. Esimerkiksi palvelutuotannon merkittävä siirtäminen markkinoille voi sisältää tällaisia riskejä.

Valtakunnalliset tavoitteet sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiselle ovat tärkeä yleisen tason työväline valtakunnallisessa sosiaali- ja terveydenhuollon ohjauksessa sillä valtioneuvoston vahvistaa ne, jolloin ne sisältävät poliittisen tason sitoutumisen tavoitteiden edistämiseksi. Tavoitteet koskisivat koko maata mutta niissä voisi olla myös yksittäisiä maakuntia koskevia tavoitteita silloin kun niille olisi tarvetta, mikä antaa mahdollisuuden maakuntien erityisolosuhteiden tai maakuntien välisten hyvinvointi- ja terveyserojen huomioimiseen.

Neuvottelumenettely on keskeinen käytännön keino sosiaali- ja terveysministeriön ohjauksessa ministeriön ja maakuntien välillä. Neuvottelumenettelyssä tarvitaan tietoa maakuntien toiminnan toteuttamista ja maakunnat tulisivat tätä kautta ministeriölle tutuiksi. Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen ja muiden asiantuntijavirastojen tuki tietoperustan tarjoamiselle neuvotteluihin on lakiin kirjattu oleelliseksi osaksi prosessia. Vaikka neuvottelumenettely ei sisällä suoraa direktiovaltaa maakuntiin, se tulee kuitenkin todennäköisesti olemaan merkittävä valtion ja maakuntien käytännön yhteistyön foorumi, jolla on merkitystä valtakunnallisten tavoitteiden toimeenpanossa ja ratkaisujen hakemisessa erilaisiin haasteisiin.

Seurannan ja arvioinnin näkökulmasta sosiaali- ja terveydenhuollon ohjauksen rakenne on kokonaan uusi. Vastaavaa ei ole aikaisemmin Suomessa ollut. Lakiluonnokseen on kirjattu seuranta- ja arviointitietoa säännöllisellä tavalla käytävä prosessi, jossa THL lakisäätöisenä viranomaisena kokoaa vuosittain maakunnista ja

www.thl.fi



Päivi Hämäläinen
Ilmo Keskimäki

[Päiväys]

aluehallintovirastosta arviointiraportit, joita sosiaali- ja terveysministeriö ja valtionvarainministeriö hyödyntävät vuosittaisissa neuvotteluissa. Niitä käytetään myös rahoituksen riittävyyden arvioinnin taustatietona ja ne toimitetaan maakuntien tarkastuslautakuntiin, joiden on ne toimessaan otettava huomioon. Maakunnat toimittavat arviointiprosessissa THL:lle ja ministeriölle omat raporttinsa ja myös valvontaviranomainen toimii samoin. Järjestämislakiesityksessä on pykälä, jotka vahvistavat arvioinnissa tarvittavan tietopohjan muodostamisen edellytyksiä. Systemaattiseen seurantaan ja arviointiin liittyvästä kansallisesta ohjauksesta ei ole aikaisempaa kokemusta, joten sen tosiasiassa ohjausvaikutuksia on vaikea vielä arvioida. Voidaan kuitenkin olettaa, että tämän uuden toiminnon kautta keskushallinto aiempaa paremmin tuntee toiminnan alueilla ja tieto on hyvä pohja neuvotteluille. Prosessi lisää myös läpinäkyvyyttä joka voi tukea maakuntien kohtelun oikeudenmukaisuutta.

Lakiehdotuksen mukaan valtioneuvosto voi antaa maakuntia sitovia hallintopäätöksiä sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen kehittämisen edellyttämistä toimenpiteistä, laajakantoisista investoinneista ja tietojärjestelmäpalvelujen toteuttamisesta. Valtioneuvoston antamat päätökset voisivat koskea yhtä tai useampaa maakuntaa. On tärkeä huomata että myös tämä on uusi työkalu valtioneuvoston tulevalle ohjaukselle ja sen mahdollisuuksista ja haasteista saadaan tarkempi kuva vasta käytännön kokemusten kautta.

THL toteaa, että tarve uudistukselle on kiistaton ja nykyisen järjestelmän ongelmat perustelevat radikaalin uudistuksen. Järjestäjän koon kasvattaminen ja taloudellisen kantokyvyn vahvistaminen voi pitkällä aikavälillä luoda edellytyksiä kaventaa väestön hyvinvointi- ja terveyseroja. Lakiluonnos tarjoaa myös mahdollisuuden hillitä menojen kasvua ja tiukentaa sosiaali- ja terveydenhuollon talousohjausta, mutta ei takaa hallituksen linjausten mukaisen säästötavoitteen saavuttamista. Uudistuksen tavoitteiden toteutumiseen liittyy kuitenkin edellä esitetysti huomattavia riskejä. Sosiaali- ja terveydenhuollon toimijoita ohjaavia tahoja ja menettelyjä on monia ja niiden keskinäiset suhteet ovat vielä osin epäselviä ja ohjauksen toteuttaminen käytännössä voi osoittautua mutkikkaaksi. Etenkin maakunnan sisäisen ohjausjärjestelmän monitasaisuus (järjestäjä – palvelulaitos – palveluntuottajat) mutkistaa ohjausta. Uudistuksen keskeinen haaste on toteutuksen tiukka aikataulu. Tavoitteiden mukaisen uudistuksen toteuttamista tukisi vaihteellisuus ja uusien toimintamallien kokeilu ennen laajaa soveltamista.

Pääjohtaja

Juhani Eskola

Osaston johtaja

Markku Pekurinen

www.thl.fi