

06.06.2017

Eduskunta
Hallintovaliokunta

Viite: Lausuntopyyntöne koskien hallituksen esitystä eduskunnalle laeiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä valtiontalouden tarkastusvirastosta annetun lain 2 §:n muuttamisesta (HE47/2017 vp)

Asiantuntijalausunto eduskunnan hallintovaliokunnalle

Lakiehdotuksen tarkoituksena on edistää sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden mahdollisuuksia valita palvelujen tuottaja, parantaa palvelujen saatavuutta ja laatua sekä hillitä kustannuskehitystä vahvistamalla peruspalveluja, integraatiota ja tuomalla palvelujärjestelmään kilpailua sekä muita kannusteita kustannusvaikuttavaan toimintaan.

Käsitykseni mukaan esityksessä toteutuu tavoite lisätä asiakkaan valinnan mahdollisuuksia, mitä voidaan jo itsessään pitää myönteisenä siitä näkökulmasta, että itsemääräämisoikeuden lisääntyminen todennäköisesti parantaa ainakin terveydenhuollon potilaan sitoutumista omaan hoitoonsa ja siten hoitotuloksia.

Pidän jokseenkin todennäköisenä, että myös saatavuuden parantamiseen liittyvä tavoite ainakin suoran valinnan sekä henkilökohtaisen budjetin ja asiakassetelin piirissä olevissa palveluissa toteutuu, koska esitys lisää palveluiden tarjontaa. Harvaan asutuilla pitkien etäisyyksien alueilla saatavuuden oleellista paranemista ei todennäköisesti tapahdu ainakaan vastaavalla tavalla, mikä voitaneen nähdä yhdenvertaisuuden näkökulmasta ongelmallisena. Ns. liikelaitoksen palveluiden osalta vastaavaa saatavuuden paranemista ei ole nähtävissä ja kutistuva menoraami on omiaan kasvattamaan jonoja erityistason palveluihin, kuten kiireettömiin leikkauksiin.

Palvelujen tosiasiallista laatua ja vaikuttavuutta nykytilanteeseen nähden parantavia elementtejä esityksessä on vaikea nähdä, ellei todennäköisesti paranevaa asiakastytyvää oteta laatutekijänä huomioon. Koska asiakkaalla on sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa usein vain rajallinen kyky arvioida esimerkiksi hoitomenetelmien todellista laatua ja vaikuttavuutta, ei valinnanvapaus -mekanismi itsessään ohjaa palvelujärjestelmän kehitystä laatua parantavasti. Ainakin pääasiallisesti kapitaatiokorvauksella rahoitettavissa suoran valinnan palveluissa on kansainvälisten kokemusten perusteella ns. alihoidon riski eli kustannuksia säästääkseen palvelun tuottajille muodostuu kannuste tutkia- ja hoitaa asiakkaitaan mahdollisimman vähän.

Kustannus kasvun hillinnän osalta en pidä tavoitteen saavuttamista todennäköisenä, koska kansainvälisten kokemusten perusteella palveluiden saatavuuden lisääminen ei ole yhteensovittavissa samanaikaisen



säästötavoitteiden kanssa. Mikäli tavoitteena olisi yksinomaan kustannuskehityksen hillintä laatua ja saatavuutta heikentämättä se olisi toteutettavissa parhaiten siirtämällä järjestämis- ja tuotantovastuu maakunnille sekä integroimalla palvelut ensivaiheessa ilman esitetyn laajuista mittavaa markkinaehtoistamista. Kustannusten näkökulmasta esitettyyn henkilökohtaiseen budjettiin sisältyy lisäksi huomattavia nousupaineita, vaikka kyseinen instrumentti muista syistä, kuten itsemääräämisoikeuden ja valinnanvapauden vahvistamisen näkökulmasta, on sinällään kannatettava.

Kustannusten ja vaikuttavuuden näkökulmasta pidän laajassa valinnanvapaudessa ongelmallisimpana ns. integraation menettämistä. Vaikka integraatiota korostetaan esityksen perusteluissa, tarkoittaa markkinalähtöinen monituottajamalli ja laaja valinnanvapaus käytännössä monissa maakunnissa jo tehtyjen toimivien integroitujen palveluiden purkamista. Esityksessä toteutuu vain rahoituksen sekä järjestämisvastuun yhdistäminen, käytännön palvelutuotanto sirpaloituu ja palveluketjut rikkoontuvat ainakin nykyisiin parhaisiin käytäntöihin verrattuna. Pidän jokseenkin epätodennäköisenä, että arjen integraatio voitaisiin toteuttaa tiedonkulkua ja sitä tukevia tietojärjestelmäratkaisuja kehittämällä sekä tuottajien ja järjestäjän ohjaus- ja neuvontavelvollisuutta korostamalla siinä mitassa, kuin se olisi mahdollista esim. EKSOTE:n, SiunSOTE:n, Ylä-Savon SOTE:n, tai muiden vastaavien nykyisten palvelut jo integroineiden kuntayhtymäpohjaisten organisaatioiden malleissa.

Kaiken kaikkiaan pidän ongelmallisimpana koko sosiaali- ja terveydenhuollon- sekä maakuntauudistuksen ennennäkemätöntä laajuutta ja siihen nähden tiukkaa aikataulua. Tämä tarkoittaa sitä, että HE47/2017 vp vaikutuksia osana kokonaisuutta on äärimmäisen vaikea arvioida ja parhaatkin asiantuntijaarviot sisältävät paljon oletuksia, varsinkin kun vertailu- ja tutkimustietoa tällaisesta kokonaisuudesta ei maailmalta ole käytettävissä ja monet uudistuksen vaikutukset riippuvat olennaisesti myös siitä, miten kukin itsehallinnollinen maakunta päätöksenteossaan erilaisia mahdollisuuksia toteuttaa.

Valtiontalouden tarkastusvirastosta annetun lain 2§:n muuttamisesta minulla ei ole lausuttavaa.

lialmessa 6.6.2017

Janne Forsberg
Terveysjohtaja, johtava lääkäri
Ylä-Savon SOTE kuntayhtymä

Tämä asiakirja on allekirjoitettu asianhallintajärjestelmän sähköisellä henkilökohtaisella tunnuksella.