

8.6.2017

Julkinen

Budjettiosasto
Noora Heinonen

HE 47/2017 vp, HE 15/2017 vp, HE 52/2017 vp

Asiantuntijalausunto 9.6.2017 eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta; tarkastelu esityksistä korvausperusteiden ja kustannusvaikutusten näkökulmasta

Yleistä maakuntien rahoituksesta

Maakuntien rahoitus perustuisi kattavaan valtion rahoitukseen, minkä lisäksi maakuntien käyttöön tulisi lähinnä sosiaali- ja terveyspalveluista perittävien asiakasmaksujen osuus. Malliin liittyisi merkittävä valtion ohjausrooli. Valtion rahoituksen tarkoituksena on varmistaa, että kaikilla maakunnilla on olosuhteista ja maakunnan asukkaiden palvelutarpeiden eroista huolimatta edellytykset toteuttaa lakisääteiset tehtävänsä.

Maakuntien rahoituslakiluonnoksen (jatkossa *rahoituslakiehdotus*) mukaisesti maakuntien yleiskatteellinen sote-tehtäviin perustuva rahoitus määräytyisi maakunnan asukkaiden määrän, ikäjakauman ja sote-palvelutarpeiden sekä maakunnan alueellisten olosuhdetekijöiden perusteella. Maakuntien sote-tehtäviä varten valtiolta saama rahoitus ei perustu toteutuneisiin käyttökustannuksiin, vaan on laskennallista. Lisäksi kustannusten kasvua vastaavalle valtion rahoitukselle on asetettu maakuntien rahoituslakiehdotuksessa rajoitin, jolla maakunnan rahoituksen enimmäismäärää säännellään peruspalvelujen saatavuutta kuitenkaan vaarantamatta.

Rahoituslakiehdotuksessa lähtökohtana on, että julkinen valta turvaa rahoitusta oikein suuntaamalla perusoikeuksien toteutumisen eri puolilla maata. Maakunta päättäisi rahoituksen käytöstä ja kohdentamisesta itsehallintonsa ja toimivaltansa rajoissa. Valtion rahoituksen perusteena olevien (rahoituslakiehdotuksen 3 ja 4 luvut) laskennallisten kustannusten määräytymisen lähtökohtana on mahdollisimman hyvin maakuntatasolla eri puolilla maata palvelujärjestelmän toiminnan kustannusten keskeiset perusteet kattava malli.

Maakuntien lähtökohdat ja kyky hoitaa niille osoitettuja tehtäviä poikkeavat josain määrin toisistaan. Myös se, miten maakunnat onnistuvat uudistuksen toimeenpanossa, vaikuttaa keskeisesti rahoituksen riittävyyteen. Alueilla voi olla esimerkiksi keskenään erilainen palvelujen taso tai palvelujen toteutus voi olla joillain alueilla toisia tehottomampaa. Rahoitusperiaatteen toteutuminen voi vaarantua ja siten maakuntien rahoituksen riittämättömyys voi realisoitua tilanteessa, jos rahoituslakiehdotuksen mukainen tarveperusteinen laskennallinen rahoitus ei kohtaa alueen tosiasiallista palvelujentarvetta ja niistä aiheutuvaa rahoitustarvetta.

Maakuntien rahoituksen riittävyyden arvioinnin kannalta keskeisimmät säännökset sisältyvät rahoituslakiehdotuksen 6 §:ään, sosiaali- ja terveydenhuollon järjes-

tämislakiehdotuksen 30 §:ään ja maakuntalakiehdotuksen 13 §:ään. Kunkin sääntelyn osalta kyse on sekä maakunnittaisesta että valtakunnan tasolla tehtävästä arvioinnista. Rahoituksen riittävyyden arviointiin vaikuttavat monet seikat, kuten maakuntien maantieteelliset ja muut olosuhteet, väestörakenne ja väestön tarpeet, uudistuksen toimeenpanon toteuttamisessa onnistuminen ja kyky sopeuttaa tarvittaessa toimintaansa. Arviointi tapahtuu osana valtion ja maakuntien neuvotteluja, vuorovaikutusohjausta ja niihin liittyvää valmistautumista sekä JTS:n ja talousarvioesityksen laadintaa.

Rahoituslakiehdotuksen 6 § mahdollistaa valtion rahoituksen kokonaistason korottamisen. Lakiehdotukseen on lisäksi ehdotettu niin sanottuja joustoelementtejä (7 ja 8 §) maakuntien taloudellisen tilanteen kohdentamiseksi ja tehtävien hoitamisen turvaamiseksi, jos maakunnille kohdennettava yleiskatteinen rahoitus osoittautuisi riittämättömäksi yhden tai useamman maakunnan kohdalla.

Maakuntavaltuusto päättää valinnanvapausmallin korvausjärjestelmästä

Rahoituslakiehdotuksen mukaan valtio maksaa maakunnille sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen 17,4 mrd. euroa (arvioitu 2019 taso). Ehdotetussa valinnanvapausmallissa suoran valinnan palvelun tuottajien markkinat ovat täyden palveluvalikoiman toteutuessa vähintään noin 2,8 mrd. euroa (vuoden 2015 taso). Asiakassetelipalvelumarkkinoiden koko on arviolta vähintään noin 1,6 mrd. euroa ja henkilökohtaisen budjetin kautta avautuvien markkinoiden arvioidaan olevan vähintään 1,4 mrd. euroa. Maakunnan valinnanvapausmallin toteutusta koskevilla päätöksillä sidotaan siten vähintään noin kolmannes maakunnan budjetista.

Maakunta päättää valinnanvapauslaissa asetettujen reunaehtojen perusteella palvelutuottajille maksettavista korvauksien yksityiskohdista ja on vastuussa korvauksen maksamisesta palvelutuottajalle. Valinnanvapauslakiesityksessä ehdotetaan, että maakunta maksaa jokaisesta suoran valinnan palvelun tuottajalle listautuneesta asiakkaasta kiinteän korvauksen (nk. *kapitaatiokorvaus*), jonka määrä perustuisi maakunnan asukkaiden ikään, sukupuoleen ja työssäkäyntiin sekä kunkin asiakkaan henkilökohtaiseen sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutarpeiden riskiarviointiin. Maakunta määrittää siten suoran valinnan kiinteän korvauksen tason, jonka tulee olla suoran valinnan palveluissa vähintään 2/3 maakunnan ko. palveluihin ohjaamasta rahoituksesta ja suun terveydenhuollon osalta vähintään 1/2.

Maakunta määrittelee päätöksillään myös tuottajien kannustin- ja suoriteperusteiset korvaukset, korvaukset asiakassetelin tuottajalle ja henkilökohtaisen budjetin määrän. Maakunta maksaa palvelutuottajien korvaukset listautumisen perusteella. Maakuntavaltuustolla on siten keskeinen asema markkinoiden luomisessa korvausjärjestelmään liittyvän päätösvaltansa perusteella.

Tutkimusten mukaan kiinteillä hinnoilla toimivilla terveydenhuoltomarkkinoilla tapahtuva kilpailu parantaa laatua. Kilpailun vaikutusten suunta riippuu kuitenkin keskeisesti siitä, miten hyvin korvausperusteilla onnistutaan kannustamaan tuottajat laadukkaaseen ja kustannustehokkaaseen tuotantoon. Esityksessä ehdotettu korvausjärjestelmä jää yksityiskohdiltaan ja euromääriltään maakuntakohtaisesti päätettäväksi, ja lailla säädetään vain korvausjärjestelmän yleisistä reunaeh-

doista. On myös huomioitava, että kiinteiden hintojen piirissä tapahtuva kilpailu ulottuu vain osaan sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista.

Valtiovarainministeriö katsoo, että korvausjärjestelmän käyttöön ottoon liittyy merkittäviä haasteita. On siksi tärkeää, että korvausjärjestelmää kehitetään huolellisesti osana uudistuksen muutostukea jo ennen valinnanvapausmallin käyttöönottoa ja testataan valinnanvapauspiloteissa, joiden toteuttamiseen on kevään 2017 julkisen talouden suunnitelmassa kohdennettu 100 milj. euroa vuodelle 2018. Lisäksi pilottien toteutukseen esitetään 30 milj. euroa vuoden 2017 lisätalousarviossa.

Sote- ja maakuntauudistuksen valmisteluun vuonna 2018 on julkisen talouden suunnitelmassa varattu 58,4 milj. euroa, joka kohdistetaan mm. maakuntien väli-aikaishallinnon ja maakuntavaltuuston sekä maakuntien palvelukeskusten perustamisen ja käynnistymisen kustannuksiin. Edellä mainittu summa ei sisällä maakuntien ICT-valmistelun menoja, niiden tasoon otetaan kantaa vuoden 2018 talousarvion valmistelun yhteydessä.

Lisäksi valtiovarainministeriö huomioi, että valinnanvapausmallin tuottajien korvauksia ja sopimuksia koskeva valmistelutyö on käynnissä. Tavoitteena on tuottaa maakunnille suuntaviivoja ja tarjota kansallista tukea tehokkaan sopimus- ja resurssiohjauksen luomiseksi. Kansainvälisten kokemusten perusteella on kuitenkin selvää ja on tärkeää tiedostaa, että valinnanvapausmallin korvausjärjestelmää on edelleen kehitettävä jatkuvasti myös lainsäädännön voimaantumisen ja järjestelmän käyttöönoton jälkeen.

Kustannusten hillintä edellyttää erilaisten asiakkaiden tasapuolista ohjautumista monituottajamallissa

Kiinteisiin korvauksiin perustuvan valinnanvapausmallin keskeinen haaste on asiakkaiden haitallinen valikoituminen eli nk. *kermankuorinta*, sillä laskennalliset korvauserusteet pystyvät selittämään yleensä vain vaatimattoman osan sote-kustannusten yksilökohtaisesta vaihtelusta. Jos palvelun tuottaja kykenee vaikuttamaan asiakaskuntaansa, on sillä voimakas kannustin pyrkiä saamaan asiakkaita, joiden palvelutarpeesta aiheutuvat kustannukset ovat maakunnan maksamia korvauksia pienempiä. Asiakaskunnan palvelutarpeiden epätasaisuus voi myös aiheuttaa markkinatoimijoille ylisuuria voittoja ja vastaavasti joillekin tuottajille liiketoimintakriisejä.

Valtiovarainministeriö pitää kustannusten hallinnan näkökulmasta välttämättömänä minimoida tuottajien mahdollisuuksia tehdä asiakasvalintaa. Ehdotetussa mallissa nämä riskit ovat maltillisia kapitaation odotetun matalan tason johdosta. Lain voimaantulleessa markkinoiden käynnistämällä on pitkäaikaisia vaikutuksia markkinoiden toimintaan. Markkinoiden avautuessa kaikilla halukkailla tuottajilla on oltava yhtäläiset mahdollisuudet päästä valinnanvapausmallin tuottajaksi. Asiakkaiden jakautuminen eri palveluntuottajille tulee tapahtua mekanismeilla, joka jakaa palvelutarpeiltaan erilaista asiakaskuntaa tasapuolisesti eri palveluntuottajille. Siirtymäsäännökset edellyttävät maakunnilta nopeaa toimintaa yhtiöittämissä ja markkinoiden avaamisen suhteen.

Valtiovarainministeriö arvioi, että esitys sisältää mekanismeja kermankuorinnan ehkäisemiseksi. Näitä ovat muun muassa mahdollisuus ottaa korvausjärjestel-

mässä paremmin huomioon paljon palveluita käyttävien tarpeet. Myös asiakkaiden listautuminen maakuntien kautta, tukee sitä, että suurelta osin poistetaan sote-keskuksen mahdollisuus valikoida asiakaskuntaansa.

Tutkimuksen perusteella tiedetään, että esimerkiksi painottamalla korvaustasoa riskiperusteisesti saadaan valinnanvapausmallissa tuottajia kiinnostumaan myös korkeamman riskin asiakkaista. Lakiehdotuksen korvauserusteet luovat perustan kustannusten kasvun hillintää tukevien korvausmallien toteuttamiselle. Säännöksiin sisältyy kuitenkin riski siitä, että palvelun tuottaja kykenee itse vaikuttamaan saamiensa korvausten tasoon siten, että korvausmalli muuntuu painotukseltaan kapitaatiokorvauksista kohti suoriteperusteista korvausjärjestelmää.

Palveluintegraation onnistuminen on keskeistä paljon palveluja tarvitsevalle asiakkaalle ja kustannusten hallinnalle

Sote-uudistuksen ja valinnanvapausmallin yhtenä keskeisenä tarkoituksena on luoda palvelujen paremmalla integraatiolla nykyistä merkittävästi paremmin asiakkaiden tarpeisiin vastaavia palveluja. Erityisenä huolena sote-menojen näkökulmasta on esitetty tietoja, joiden mukaan 10–20 % asiakkaista aiheuttaa 80–90 % kustannuksista. Palveluintegraation varmistamisen osalta valtiovarainministeriö painottaa sekä valtioneuvoston maakuntaohjauksen merkitystä että maakuntien sosiaali- ja terveyspalvelujen strategista ohjausta. Viisaalla strategisella ja myös operatiivisella sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämistä koskevalla ohjauksella vältetään lisäkustannukset, jotka aiheutuvat, jos asiakas ei saa tarvitsemaansa palvelua tai hänen palvelutarpeeseen vastaamista siirrellään edestakaisin epätarkoituksenmukaisella tavalla eri tuottajien välillä.

Maakunnalla tulee olla palvelujen järjestämisestä vastaavana tahona riittävä päätösvalta ja keinot ohjata, seurata ja valvoa kaikkia valinnanvapausjärjestelmässään toimivia tuottajia. Valtiovarainministeriö arvioi esitystä siten, että se mahdollistaa maakunnan paremman puuttumisen mahdollisiin epäkohtiin ja osaoptimointitapauksiin. Keskeisiä tällaisia muutoksia ovat maakunnan mahdollisuus päättää asiakkaan asiakassuunnitelmasta sote-keskusta sitovasti koko palveluketjun osalta sekä erilaiset mahdollisuudet saada selvityksiä palvelutuotannosta.

Perustasolla tapahtuvien tehokkuushyötyjen lisäksi parannuksia nykytilaan verrattuna odotetaan tapahtuvan vähenevässä erikoissairaanhoidon tarpeessa ja integroitujen palvelujen tuottamina hyötyinä. Palvelutarpeen arviointia ja yhteensovittamista koskevat säännökset muodostavat valinnanvapauspalvelujen tuottajille monimutkaisen, mutta mahdollisesti voimakkaan kannustimen toimia yhteistyössä maakunnan liikelaitoksen kanssa. Tämä voi edesauttaa sellaisten kustannussäästöjen toteutumista, jotka edellyttävät hoitoketjun integraatiota. Korvausmalli tukee tätä mahdollistamalla taloudellisen kannustimen kytkemisen hoitoketjun yhteistyöhön.

Kaikkiaan sote-palvelujen järjestämisen kustannustehokkuus ja asiakkaiden palvelujen saatavuuden turvaaminen ovat kytköksessä maakunnan valinnanvapausjärjestelmään liittyvien ehtojen purevuuteen ja toisaalta palvelutuotannon tehokkaaseen seurantaan ja valvontaan. Laki antaa siihen puitteet mutta viime kädessä uudistuksen toteutus ratkaisee, onnistutaanko kustannusten hillinnän tavoitteessa.

Asiakasmaksut eivät saa muodostaa estettä sote-palvelujen käytölle

Esityksen kokonaisvaikutusten arviointia vaikeuttaa osaltaan se, että sosiaali- ja terveydenhuollon asiakasmaksusäädösten kokonaisuudistusta koskeva työ on vasta aloitettu. Nykyisessä järjestelmässä julkisessa terveydenhuollossa perittävät asiakasmaksut ovat kansainvälisesti vertaillen osin korkeita, mutta suhteessa matalia asiakkaalle yksityisessä terveydenhuollossa jäävään maksuosuuteen.

Asiakasmaksutuotot ovat sote-uudistuksen jälkeen maakunnan tuloa, ja ne ovat siten merkityksellisiä maakunnan tulotaloudelle. Vasta uudistuksen toteutuksessa vahvistuu, miten maakunta valinnanvapausjärjestelmässä hallinnoi sote-palvelujen käyttämisestä perittäviä asiakasmaksuja. Maakuntakohtaisesti ratkaistavaksi jää, (i) miten maakunta saa erilaisissa palvelujen käyttötilanteissa tiedon asiakasmaksun perimiseksi ja (ii) millä menettelyin asiakasmaksun periminen realisoituu.

Erikseen on kansallisesti säädettävä asiakasmaksun määrästä erilaisissa palvelujen käyttötilanteissa. Lisäksi on säädettävä, onko maakunnilla omaan päätöksentekoon perustuvaa liikkumavaraa asiakasmaksun määrän asettamiseen. Jos asiakasmaksut ovat tasasuuruisia, on mahdollista, että yksityisiä palveluja nyt käyttävien maksut laskevat ja julkisia palveluja nyt käyttävien maksut nousevat.

Valtiovarainministeriö pitää tärkeänä huolehtia asiakasmaksulainsäädännön uudistamisessa, että asiakasmaksujen taso säilyttää tasapuolisesti kaikkiin tuloluokkiin kuuluvien asiakkaiden mahdollisuudet julkisin varoin tuotettujen sote-palvelujen käyttämiseen.

Sote-palvelujen tuottajien yhdenmukainen valtakunnallinen rekisteröinti on kannatettavaa

Esitys sote-palvelujen tuottajien yhtäläisiin kriteerein tapahtuvasta valtakunnallisesta rekisteröinnistä on perusteltu siirryttäessä palvelutuotannossa monituottajamalliin. Se antaa perustiedot maakunnalle ja muille viranomaisille sosiaali- ja terveydenhuollon palvelutuotannosta sekä mahdollistaa asiakkaalle tuottajakohtaisten tietojen tarkastelun ja tukee sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallista ohjausta.

Valtiovarainministeriö arvioi, että ehdotetun esityksen mukainen toimintamalli vähentäisi sekä viranomaisten että nykyisten yksityissektorin palvelun tuottajien hallinnollista työtä. Toisaalta velvoite ottaa rekisteröintimenettelyn piiriin myös nykyisen julkisen sektorin palvelun tuottajat on uusi, ja se lisää hallinnollista työtä vastaavasti sekä rekisteröintiviranomaisessa että näiden tuottajien osalta.