

19.6.2017

**VASTINE HALLINTOVALIOKUNNALLE; HALLITUKSEN ESITYS EDUSKUNNALLE
LAEIKSI ASIAKKAAN VALINNANVAPAUDESTA SOSIAALI- JA
TERVEYDENHUOLLOSSA SEKÄ VALTIONTALouden TARKASTUSVIRASTOSTA
ANNETUN LAIN 2 §:N MUUTTAMISESTA (HE 47/2017)**

Hallintovaliokunta on pyytänyt sosiaali- ja terveysministeriöltä vastinetta asiantuntijoiden ot-sikkoasiassa esittämien kommenttien ja muutosesitysten perusteella. Sosiaali- ja terveysminis-teriö esittää tässä vastineessaan kommentit merkittävimmiksi arvioimistaan kannanotoista seu-raavasti:

Maakunta järjestäjänä ja maakunnan hallinto

Aikataulu

Useissa lausunnoissa on otettu kantaa valinnanvapausuudistuksen aikatauluun. Maakunnan hallinnon ja järjestämisen organisoinnin näkökulmasta osa lausunnon antajista pitää yhtenä isoimpana ongelmana uudistuksen laajuuteen nähden liian tiukkaa aikataulua.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että hallitus on pyrkinyt ottamaan siirtymäajoissa huomioon maakuntien ja eri palveluiden erilaiset tilanteet. Pilotteja koskevat säännökset mahdol-listavat valinnanvapausuudistuksen käynnistämisen maakunnassa ennen varsinaista lain voi-maantuloa ja sote-keskus-pilotissa pidemmän siirtymäajan palveluvalikoiman laajentamisessa sekä poikkeuslupasäännökset mahdollistavat valinnanvapausjärjestelmään siirtymisessä pi-demmän siirtymäajan muilla kuin pilotoivilla maakunnilla.

Sosiaali- ja terveysministeriö antaa tehostettua muutostukea ja ohjausta lain toimeenpanossa. Muutostuki pitää sisällään laajasti eri osa-alueita: mm. järjestämisen käsikirja, viestinnän tuki (valtakunnallinen ja alueellinen), muutosjohtaminen, järjestöyhteistyö, henkilöstön tukeminen ja sote-uudistuksen riskienhallinta.

Hallinnon muutokset

Osa lausunnonantajista kiinnitti huomiota hallinnon työn lisääntymiseen ja siihen, että uudis-tuksen myötä hallinnon osaamisvaateet kasvavat ja monipuolistuvat (esimerkiksi kokonais-budjetista huolehtimisen osalta). Lisäksi kiinnitettiin huomiota muun muassa siihen, että hal-linnon velvoite huolehtia asiakkaiden palvelukokonaisuuksista erityisesti asiakassetelijärjes-telmässä on haastavaa. Myös kuntien ja maakuntien välinen tehtävänjako koettiin epäselväksi, joka vaikeuttaa maakunnan järjestämisvelvollisuuden toimeenpanoa.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että uudistus tulee vaatimaan muutosta hallinnon toimin-tatapoihin ja erityisesti johtamiseen. Myös uudenlaista osaamista, kuten sopimusosaamista, tullaan maakunnissa tarvitsemaan. Valinnanvapausjärjestelmässä maakunta ei palvelujen jär-jestäjänä johda toimintaa linjajohtamisella, vaan se korvautuu hallintotavalla, johon kuuluu mm. omistajaohjaus, kehittämisohjaus ja sopimusohjaus. Lakiesityksessä luodaan ohjauskei-noja maakunnille. Ohjauskeinoja ovat muun muassa palveluntuottajille asetetut ehdot, hyväk-symismenettely, strategiset sopimukset ja korvausjärjestelmä, joilla koordinoidaan, ohjataan ja valvotaan palvelujen toteuttamista lainsäädännön, maakunnan palvelustrategian, palvelulu-pauksen sekä rahoitus-mahdollisuuksien mukaisesti. Uudenlaisten toimintatapojen ja osaami-sen edellytykset eivät ainakaan pitkällä tähtäimellä hyvin onnistuessaan suoraan tarkoita



myöskään hallinnollisen työn lisäämistä. Lisäksi tietojärjestelmien kehittämisen kautta osa nykyisin kuormittavasta hallinnollisesti työstä poistuu.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön antama muutostuki osaltaan paneutuu edellä mainittuihin asioihin ja tarjoaa maakuntien käyttöön välineitä ja malleja uusien toimintatapojen oppimiseen. Johtamistavan muutokset ovat myös erityisen tuen kohteena. Maakuntien työn tueksi kansallisella tasolla kehitetään mm. järjestämisen käsikirjaa, erilaisia sopimusmalleja sekä rahoitusmallien osalta mallilaskelmia ja ohjeistusta valinnanvapauden piiriin kuuluvien palvelujen osalta, joita maakunnat voivat halutessaan hyödyntää työnsä tukena.

Tietojärjestelmät

Lausunnoissa tuodaan esiin tietojärjestelmien tärkeys uudistuksessa ja se, että tietojärjestelmien kehittäminen tuo lisäkustannuksia ja vie aikaa. Lausunnoissa todettiin puutteellisten tietojärjestelmien vaikeuttavan uudistuksen toimeenpanon aloitusta ja maakuntien mahdollisuuksia toimia järjestäjänä lain edellyttämällä tavalla.

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriö toteaa, että tietojärjestelmäkustannuksia on arvioitu hallituksen esityksessä (kappale 4.6.7.), jonka mukaan valinnanvapausmallin edellyttämien IT-toteutusten kustannuksia on laskettu osana muita siihen liittyviä kokonaisuuksia. Rahoitustarve on arvioitu yhteensä 70 miljoonaksi euroksi vuosina 2017—2024. Tämän lisäksi kansallisten suunnittelu- ja valmistelutehtävien kustannusarvio on n. 250 000 euroa vuosille 2017—2019. Valinnanvapauspilottien yhtenä tarkoituksena on tukea myös tietojärjestelmien rakentamista ja kehittämistä. Valinnanvapausmallin pilottivaiheen kansallisten IT-toteutusten kustannusarvio on 10 miljoonaa euroa vuosille 2017 ja 2018 ja sen on arvioitu vähentävän myöhempää rahoitustarvetta saman verran.

Valinnanvapausmallin toimeenpano edellyttää ICT-ratkaisuja, joista osa on uusia ja osa nykyisten organisaatioiden käytössä olevia. Valinnanvapauden edellyttämät kansalliset, kaikille asiakkaille ja sote-palvelujen järjestäjille ja tuottajille yhteiset ICT-ratkaisut ja -palvelut toteuttaa Kansaneläkelaitos ja valmistelutyöhön osallistuu myös THL:n asiantuntijoita. Palveluntuottajien rekisteröitymisen ja hyväksymisen ja asiakkaan valinnan mahdollistavat ICT-ratkaisut priorisoidaan kansallisessa digi -muutosohjelmassa. Maksatuksen kansallisten ICT-ratkaisujen osalta varaudutaan siihen, että ne eivät valmistu ainakaan kaikilta osin ennen valinnanvapauspilottien käynnistymistä kevätkaudella 2018, ja siksi pilottien ratkaisut räätälöidään olemassa olevien ratkaisujen pohjalta.

Maakuntien sote-toiminnot käynnistyvät pääosin nykyisillä asiakas- ja potilastietojärjestelmillä ja niiden ylläpitoon toteutetuilla palveluratkaisuilla. Maakuntien yhteinen ICT-palvelukeskus käynnistää toiminnan kesän 2017 aikana ja alkuun vuosina 2017 - 2018 se toteuttaa rajatun määrän yhteisiä ICT-ratkaisuja ja välttämättömiä ICT-palveluja yhteistyössä maakuntien kanssa, joita maakunnat voivat ottaa käyttöön 1.1.2019 mennessä. Näistä keskeisiä ovat valinnanvapausmallissa tarvittavat taloushallinnon ICT-ratkaisut ja -palvelut.

Asiakas palvelun saajana: hyvän hallinnon ja yhdenvertaisuuden toteutuminen

Palveluiden saatavuus

Useat lausunnonantajat nostivat lausunnoissaan esille seikkoja, jotka saattavat vaikuttaa ja vaikeuttaa palvelujen saatavuutta ja/tai vaikuttaa asiakkaiden yhdenvertaiseen kohteluun palvelujen saajina. Esiin nostettuja asioita olivat muun muassa se, että pitkistä etäisyyksistä johdun kaikilla alueilla palveluntarjonta ei arvioiden mukaan lisäänty ja se, että asiakassetelille



lakiesityksen perusteluissa esitetty 15 %:n minimiraja, ei ole riittävä kasvattamaan palvelun tarjontaa maakunnan tuotantovastuulle kuuluvissa palveluissa riittävästi. Toisaalta nostettiin esille kapitaatiokorvausmalliin liittyvä riski niin sanottuun alihoitoon, joka johtaisi siihen, ettei asiakas saa välttämättä tarpeensa mukaista palvelua. Lisäksi osassa lausunnoista pidettiin ongelmallisena valinnanvapausmallin monitahoisuutta ja siihen liittyen ohjauksen ja neuvonnan tarpeen kasvua. Ohjauksen ja neuvonnan puutteet tulevat lausujien mukaan vaikuttamaan palveluiden saatavuuteen. Myös viestinnän rooli ja toimivuus sekä kielellisten oikeuksien toteutuminen koettiin joissain lausunnoissa riskitekijäksi asiakasnäkökulmasta.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että lakiesityksessä valittu korvausmallien kokonaisuus mahdollistaa sen, että maakunta ja palvelujen tuottaja voivat sopia palvelujen tuottajalle maksettavista korvauksista siten, että niitä voidaan käyttää muun muassa alueellisten erityispiirteiden huomioimisessa. Maakunta pystyy näin huomioimaan mm. oman alueensa pitkiä etäisyyksiä. Korvauksilla voidaan ohjata markkinoita ja markkinoiden syntymistä ja kohdentaa hoitoa asukkaiden tarpeiden mukaisesti.

Asiakkaiden ohjaus ja neuvonta uudistuksen alkuvaiheessa tulee olemaan asiakasnäkökulmasta erittäin tärkeää uudistuksen onnistumisen ja palveluiden saavutettavuuden ja saatavuuden näkökulmasta. Ohjaukseen ja neuvontaa liittyy kiinteästi myös esimerkiksi viestintä (ks. jäljempänä). Suoran asiakasohjauksen ja neuvonnan osalta sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että siihen liittyviä säännöksiä on lakiin esitetty useita. Velvollisuus ohjaukseen ja neuvontaan on sekä maakunnan liikelaitoksella että sote-keskustuottajalla. Ohjausta ja neuvontaa tulee antaa sekä valinnanvapausjärjestelmästä ja valinnan vapauden käyttöön liittyen että suoraan palvelujärjestelmään ja palvelujen sisältöön liittyen. Lisäksi sote-keskuksella on esimerkiksi velvollisuus ohjata asiakas maakunnan liikelaitokseen tietyissä tilanteissa ja päinvastoin. Ohjauksen ja neuvonnan onnistuminen edellyttää henkilöstön osaamista ja osin uudenlaista toimintakulttuuria ja menettelytapoja sekä yhteistyökumppaneiden tiivistä yhteistyötä.

Asiakassetelien käytön osalta sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että maakunta tulee päättämään niistä maakunnan liikelaitoksen tuotantovastuulle kuuluvista palveluista, joissa käytetään asiakasseteliä. Maakunnan on määriteltävä riittävässä määrin maakunnan liikelaitoksen tuotantovastuulle kuuluvia palveluja asiakassetelin käyttöalaa, jotta asiakkaalla on valinnanvapautta myös muissa kuin suoran valinnan palveluissa. Riittävyyttä arvioidaan erityisesti valinnanvapauden näkökulmasta siten, että asiakkaan valinnanvapaus toteutuu kyseessä olevissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa.

Mahdollisen alihoiton osalta sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että valinnanvapauslakiehdotuksen 63 §:n 3 momentin mukaan rahoitus perustuu keskeisesti asiakkaan henkilökohtaisen hoidon tai palvelun tarpeen mukaiseen laskennalliseen korvaukseen. Tämä osa korvausjärjestelmässä ennalta ehkäisee osaltaan liian alhaista hoitoa tai palvelua. Tätä vahvistaa vielä lakiehdotuksen 66 §:n mukainen mahdollisuus ottaa asiakkaan hyvää hoito- tai palvelutulosta tai hyvää palveluintegraatiota koskevia kannustimia tai sanktioita tuottajien korvaukseen.

Kielellisten oikeuksien toteutumisen osalta ministeriö toteaa, että lakiehdotuksen 40 §:n mukaan yksikielisessä kunnassa suoran valinnan palvelut on tuotettava kunnan kielellä ja kaksikielisessä kunnassa suomen ja ruotsin kielellä. Maakunta voi kuitenkin hakemuksesta myöntää suoran valinnan palvelun tuottajalle poikkeusluvan velvollisuudesta tuottaa kaksikielisessä kunnassa palveluja molemmilla kansalliskielillä, jos toimipisteen alueella on asiakkaiden yhdenvertaisesti saavutettavissa muita suoran valinnan palvelujen tuottajien toimipisteitä siten, että asiakas voi saada palvelut omalla kielellään ja käyttää valinnanvapautta. Asiakkaalla olisi aina mahdollisuus valita palvelun tuottaja myös kieliperusteella. Kielellisten oikeuksien käy-



tännön toteutumiseen vaikuttaa myös yksityisten toimijoiden kyky järjestää palvelunsa sekä suomeksi että ruotsiksi tai siten että saamelaisella on mahdollisuus käyttää saamen kieltä.

Sosiaali- ja terveysministeriön näkemyksen mukaan viestintä tulee olemaan tärkeä osa valinnanvapausuudistuksen toteutuksessa ja onnistumisessa erityisesti asiakasnäkökulmasta. Tähän tulee panostaa sekä valtakunnallisella tasolla että alueellisesti maakuntien toimesta riittävän varhaisessa vaiheessa. Osana sosiaali- ja terveysministeriön muutostukea tuotetaan ja on jo tuetettu materiaalia maakuntien käyttöön laajasti erilaisen viestinnän ja kohderyhmien tarpeisiin (mm. tiivistelmät, faktalehdet, videot, diaesitykset ja infografiikka asukaan, maakunnan ja tuottajan näkökulmasta ja näiden eri kieliversiot). Lisäksi tullaan toteuttamaan erillinen asiakaskohderyhmää palveleva sanasto-projekti, jonka tarkoituksena on tehdä valinnanvapauteen liittyvistä käsitteistä helposti ymmärrettäviä ja selkeitä sekä tarjotaan viestintäkoulutuksia viestijöille ja muutosjohtajille.

Integraatio

Sosiaali- ja terveydenhuollon välinen sekä esimerkiksi terveydenhuollon sisällä perus- ja erityistason välinen integraatio nähtiin osassa lausunnoista ongelmalliseksi toteuttaa esitetyssä valinnanvapausmallissa. Lausunnonantajat arvioivat muun muassa, että integraation lisääminen tai turvaaminen ei mallissa onnistu, koska palvelujen tuottajat pirstoutuvat ja vastuutahoja on kaksi (liikelaitos ja sote-keskus). Lisäksi koettiin, että olemassa olevat integraation rakenteet ja menetelmät purkautuvat. Integraation menettäminen aiheuttaa lausunnon antajien arviointiin mukaan kustannuspaineita, joka taas voi aiheuttaa laadun heikkenemistä tai palveluvalikoiman supistamista.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa, että maakunnalla on yksiselitteinen vastuu palvelujen yhteensovittamisesta. Maakunnalla on myös mahdollisuus määrittellä valinnanvapausjärjestelmässä olevien palvelujen laatua, voimavaroja ja saatavuutta koskevia vaatimuksia, joita maakunnan hyväksymismenettelyn läpäisevien ja sen kanssa sopimuksen tekevien tuottajien on noudatettava. Näillä elementeillä integraation turvaaminen ja kasvattaminen pystytään turvaamaan. Lisäksi muun muassa henkilökohtaisella budjetilla voidaan yksinkertaistaa ja madaltaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen yhteensovittamista ja integraatiota parantamalla ihmisen mahdollisuuksia saada hänelle parhaiten soveltuvia palveluja uudella asiakasosaavalla menetelmällä.

Maakunnan uusi rooli järjestäjänä edellyttää edellä jo kuvatulla tavalla uudenlaisen osaamisen vaatimuksia, mutta riittävällä panostuksella maakunnalla on kuitenkin useita keinoja ohjata palvelutuotantoa siten, että se vastaa maakunnan palvelustrategiaa ja järjestämisvastuuseen kuuluvia velvoitteita. Hyvällä sopimusohjauksella, kannusteilla sekä palveluketjujen ja kokonaisuuksien määrittämisellä maakunta kykenee vahvistamaan palveluintegraation toteutumista monituottajamallissa.

Muut huomiot

Oikeusministeriö nosti lausunnoissaan esille eräitä näkemyksensä mukaan epäselviä lakiesityksen kohtia, joita olisi tarpeen täsmentää tai tarkentaa. Huomiot liittyvät muun muassa valvontaan, muutoksenhakuun sekä sovellettavaksi tulevaan lainsäädäntöön.

Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa tältä osin, että lausunnoissa mainittuja huomioita on tarpeen selvittää ja ministeriö ottaa niihin kantaa sosiaali- ja terveysvaliokunnalle annettavassa vastineessa.

