

Hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi (241/2020 vp)

Sosiaali- ja terveysvaliokunta

9.2.2021

Marjukka Turunen, Kela



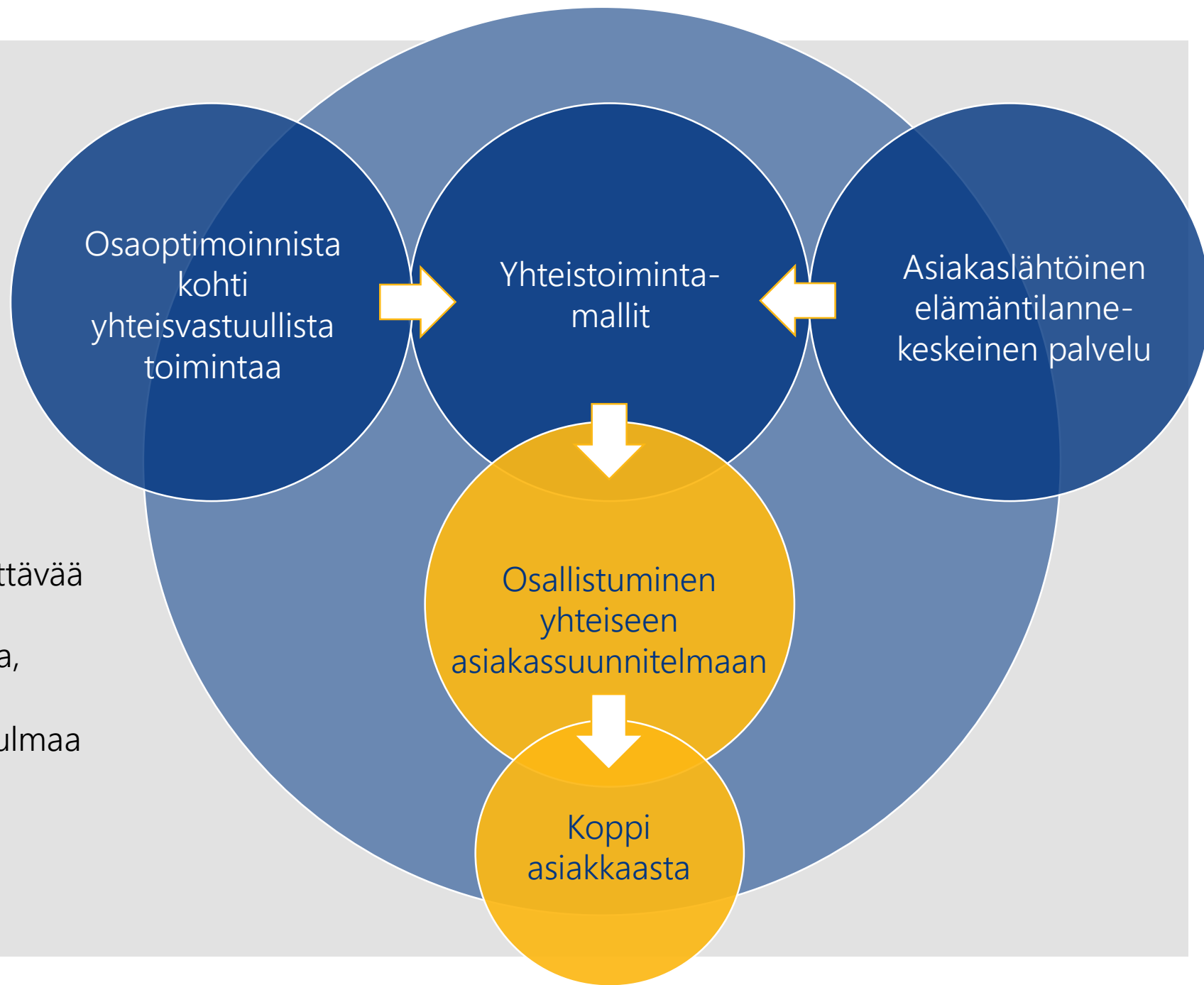
Merkittävimmät huomiot

- Asiakkaan sosiaali- ja terveystalvelujen ja sosiaaliturmaetuuksien ja –talvelujen selkeämpi yhteensovittaminen eri toimijoiden hyvillä yhteistyömalleilla sekä tietoa laajemmin hyödyntäen
- Julkisen sairaanhoitovakuutuksen hyödyt ja monikanavarahoituksen purkaminen
- Muutosten vaiheittainen voimaantulo ja toimeenpano sekä varautuminen kriisitilanteisiin

Toiminnan edellytykset

Tehokas toiminta edellyttää riittävää tahtotilaa sekä Kelan että kumppanin puolelta, resursseja, prosesseja ja järjestelmiä. Unohtamatta tietosuojanäkökulmaa ja lainsäädäntöä.

Kela|Fpa 



Asiakkaan sosiaali- ja terveystalvelujen ja sosiaaliturmaetuuksien yhteensovittaminen

Hyvät yhteistyömallit

- Käytössä jo joidenkin alueiden kanssa eri palvelukokonaisuuksissa, laajennettava lainsäädännön tuella valtakunnallisiksi alueelliset erityispiirteet huomioden.
 - Asiakkaan ollessa sote-keskuksessa asiakkaana, syntyy usein peruste myös Kelan asiakkuudelle, joko yhden tai useamman etuuden tai palvelun osalta. Kyse ei ole pelkästä tiedon liikkumisesta hyvinvointialueiden ja Kelan välillä, vaan tilanne liittyy myös asiakkaan tilanteen tunnistamiseen, asiakasohjaukseen, asiakkaan tukemiseen ja neuvontaan. Asiakkaan tulisi saada hyvinvointialueen sote-palveluista oikea-aikaista ohjausta Kelan tukiin ja palveluihin sekä neuvontaa näiden sisällöistä. Kelan tulisi saada oikea-aikaista tietoa asiakkaan tilanteesta vireillä olevien asioiden hoitamiseksi sekä uuden asian vireille laittamiseksi. Vastaavasti Kelan velvollisuus on tunnistaa tilanteet, joissa asiakas tulee ohjata hyvinvointialueen sote-palveluihin ja prosesseihin nykyistä vahvemmin. Asiakas- ja palveluohjauksen merkitys sekä Kelan että hyvinvointialueiden ja muiden kumppaneiden (mm. työvoimapalvelut, sivistyspalvelut jne.) korostuu kansallisesti lainsäädännön toimeenpanossa.
 - Kelan rooli asiakas- ja palveluohjauksessa sekä asiakkaan palveluketjujen sujuvoittamisessa ja etuuksien ja palvelujen yhteensovittamisessa tulisi tuoda selkeämmin esiin lainsäädännön tasolla hyvinvointialueiden kumppanina esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislain 6, 8 ja/tai 10 pykäliden perusteluissa.

Asiakkaan sosiaali- ja terveyspalvelujen ja sosiaaliturvaetuuksien yhteensovittaminen

Hyvät yhteistyömallit

- Kelan valtakunnallisesti toimeenpanema sosiaaliturvajärjestelmä ja mahdollisuudet toimia asiakkaan etuuksien ja palvelujen yhteen sovittajana ja osana asiakkaan palveluketjuja, puuttuvat esityksestä. Kelan vahvuudet kansallisena toimijana asiakkaan etuuksien ja palvelujen yhteensovittamisessa olisi hyödynnettävissä paljon nykyistä tehokkaammin hyvinvointialueiden ja kuntien kanssa tehtävässä sote-yhteistyössä ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämisessä.
- Kelan ja tulevien hyvinvointialueiden väliset jo olemassa olevat toimintamallit olisi tärkeää hyödyntää laajemmin kaikkialla ja alueilla on laajalti jo pitkään ollut tahtotilana sovittaa toiminta yhteen asiakkaan parhaaksi Kelan etuuksien ja palvelujen (mm. kuntoutuspalvelut) kanssa. Toimintamallien laajentaminen kansalliselle tasolle tulisi varmistaa lainsäädännön tasolla ja erilaisilla kannusteilla. Kansallisten ratkaisujen ja toimijoiden mahdollista roolia tulla auttamaan kokonaisuudessa pääsemään kohti esityksen ja uudistuksen tavoitteita, on sivuutettu ja painava vastuu asetettu sekä valtionhallinnon että tulevien hyvinvointialueiden tehtäväksi.

Asiakkaan sosiaali- ja terveyspalvelujen ja sosiaaliturvaetuuksien yhteensovittaminen

Asiakastiedon hyödyntäminen nykyistä laajemmin

- Kelan tietovarannot olisi laajasti hyödynnettävissä myös sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa ja prosesseissa. Kelan rooli tulisi tässäkin suhteessa huomioida esityksessä selkeästi vahvemmin. Kelalle kertyy eri etuuksien ja palvelujen toimeenpanotehtävissä laajasti valtakunnallista tietoa sosiaali- ja terveyspalveluihin liittyen (sairaanhoidon korvaukset, lääkekorvaukset, reseptitiedot, työterveyshuollon korvaukset, kuntoutuspalvelut ym.).
- Esityksen mukaan yleistä ohjaus-, suunnittelu- ja valvontavaltaa käyttää sosiaali- ja terveysministeriö, mutta erityisesti yhteistyöhön toimintojen koordinointiin ja integraatioon liittyvä toimijoiden välinen yhteistyö sekä tiedon hyödyntäminen, jää epäselväksi. Kanta-palvelujen vahva kehittäminen sote-palvelujen ja prosessien kokonaisuudessa on koko yhteiskunnan kannalta erittäin tärkeää, olemassa olevaa kannattaa kehittää sen sijaan, että lähdetään rakentamaan uusia järjestelmäkokonaisuuksia, rekistereitä ja tietovarantoja. Sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastuslaitoksen tietovarannot tulisi suunnitella siten, ettei synny erillisiä tietovarantoja, joiden rakenteet estävät tietojen yhdistelemisen tietojohdamisen tarpeisiin.

Asiakkaan sosiaali- ja terveystietojen ja sosiaaliturvaetuuksien yhteensovittaminen

Asiakastiedon hyödyntäminen nykyistä laajemmin

- Hallituksen esitys laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen sähköisestä käsittelystä on ollut keväällä 2020 lausunnolla ja se on tällä hetkellä eduskunnan käsiteltävänä. Asiakastietolain muutokset ovat hyviä ja perusteltuja, mutta sekä terveydenhuollon että sosiaalihuollon arkistosta olisi asiakasnäkökulmasta tiedot hyödynnettävissä eri toimijoille paljon laajemmin ja joustavammin myös sosiaaliturvaetuuksien huomioiden. Tähän asiakastietolain muutokset eivät vielä mahdollistu, vaikka lainmuutokset hyväksyttäisiinkin eduskunnassa esitetyllä tavalla. Sote-järjestämislain mukaiset vaatimukset hallinnonrajat ylittävistä yhteistyörakenteista ja asiakkaan palveluketjujen yhteensovittamisesta eivät toteudu optimaalisella tavalla, mikäli tieto ei ole tarvittaessa joustavasti hyödynnettävissä. Kanta-palvelujen kehittämisen kustannukset tulee varmistaa.

Julkisen sairaanhoitovakuutuksen hyödyt ja monikanavarahoituksen purkaminen

- Esitys ei pidä sisällään ehdotuksia sairaanhoidon korvauksiin, kuntoutukseen sekä lääkkeisiin liittyvään monikanavarahoituksen purkamiseen ja niiden nykyisen rahoituksen mahdolliseen siirtämiseen hyvinvointialueille. Monikanavarahoituksen purkamista koskeva selvitystyö on käynnissä sosiaali- ja terveysministeriön johdolla. Pääministeri Sipilän hallituskaudella sote-uudistus eteni laajan valinnanvapauden mallilla, yksityiset sote-palveluntuottajat olivat samassa asemassa julkisen sote-toimijan kanssa. Asiakkaalla olisi ollut oikeus valita samoin edellytyksin joko yksityinen sote-palveluntuottaja taikka julkinen sote-tuottaja.
- Koska lausuttavana olevassa esityksessä yksityisen sote-tuotannon käyttäminen on rajattua, eikä palveluseteli- ja ostopalvelulainsäädännön uudistaminen sisälly esitykseen, olisi tarkkaan pohdittava, miten yksityisten sote-palvelujen sairaanhoidon korvausjärjestelmä pystyisi tukemaan edelleen kehitettynä esityksen hyviä tavoitteita palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden näkökulmasta. Koska vaarana on, että julkinen järjestäjä ei välttämättä kykene kaikilta osin hoitamaan kaikkea sote-palvelutuotantoa (esimerkkinä erikoislääkäripalvelut, kuten silmälääkäri ja gynekologipalvelut, suun terveydenhuolto), tulisi sairaanhoidon korvausten kehittämistä erityisesti tästä näkökulmasta laajasti vähintäänkin arvioida. Julkisen järjestäjän rooli jää myös lainsäädännön epäselväksi, mitä kaikkea julkisen sote-palvelutuotannon tulee loppujen lopuksi kattaa.

Julkisen sairaanhoitovakuutuksen hyödyt ja monikanavarahoituksen purkaminen

- Kelan näkemyksen mukaan julkinen sairaanhoitovakuutus on tällä hetkellä yksinkertaisempi, tehokkaampi ja alueellisesti yhdenvertaisempi tapa hankkia yksityisiä palveluita kuin kuntien ostopalvelut tai niiden erilaiset palvelusetelijärjestelmät. Järjestelmän keskeisin puute liittyy vajavaiseen rahoitukseen. Olisi myös syytä tunnistaa kuntien ostopalveluiden ja julkisen sairaanhoitovakuutuksen periaatteelliset erot. Kuntien ostopalvelut perustuvat kuntien järjestämisvastuuseen ja kunnan tekemään valintaan tuottaa palvelut oman toiminnan sijaan yksityisen tuottajan toimesta. Julkisen sairaanhoitovakuutuksen korvaukset puolestaan perustuvat yksinomaan asiakkaan valinnasta ja suoraan asiakkaalle yksityisten palveluiden hankinnasta aiheutuvien korvausten kompensointiin. Vaikka lopputulos molemmissa on sama, asiakas käy yksityisellä tuottajalla, on periaatteellinen ja rakenteellinen ero järjestelmien välillä huomattava.
- Esityksessä tulisi huomioida julkinen sairaanhoitovakuutus omana osuutenaan osana julkisrahoitteista terveydenhuollon kokonaisuutta ja ottaa kantaa järjestelmän käyttökelpoisuuteen osana tulevaisuuden terveydenhuollon kokonaisrakennetta. Kelan näkemyksen mukaan järjestelmä olisi muokattavissa ja kehitettävissä suunnitellun uudistuksen tarpeisiin soveltuvalla tavalla.

Julkisen sairaanhoitovakuutuksen hyödyt ja monikanavarahoituksen purkaminen

- Tällä hetkellä ainoastaan Kelan kautta saadaan kattavasti tietoa yksityisten terveystalveluiden käytöstä. Tästäkin syystä, jotta myös tulevaisuudessa voidaan ylipäänsä edes arvioida väestön terveyserojen kehitystä, tulisi Kelan hoitaman osuuden olla paremmin huomioituna uudistuksessa. Mikäli Kelan tietoja yksityisten palveluiden käytöstä ei huomioida, voi myös hyvinvointialueiden rahoituksen osalta syntyä epätasapainoinen tilanne, joka ei vastaa todellista kuvaa alueen väestön terveydentilasta. Vaarana on, että hyvinvointialueiden rahoitus perustuu tosiasiasa ainoastaan alueen asiakkaina olevien maakunnan asukkaiden tietoihin. Tällainen rahoituskehitys eriarvoistaa niin alueen sisällä olevien asukkaiden palveluiden rahoitusta ja palveluiden tarjontaa kuin myös hyvinvointialueiden välistä tilannetta.

Muutosten vaiheittainen voimaantulo ja toimeenpano

- Menneiden sote-uudistusten lailla esityksen voimaantuloajankohta on erittäin tiukka ja esitykseen sisältyvät ennennäkemättömän suuret haasteet. Täysin uusien hyvinvointialueiden perustaminen, toiminnan käynnistäminen, organisointi sekä yhteistyömallien ja esityksen edellyttämien laajojen toimenpiteiden toteuttaminen on erittäin haastava asetetussa aikataulussa. Samaan aikaan taloudelliset haasteet sekä lääketieteen yhä paremmat/kalliimmat hoidot tuovat järjestämiseen lisää niukkuutta ja priorisointitarvetta. Vaiheittaisuus ja hallittu uudistaminen on em. syystä poikkeuksellisen tärkeää.
- Asiakkaan sosiaali- ja terveyspalvelujen saatavuutta tukevia muita rakenteita (esim. sairaanhoidon korvausjärjestelmä) ei ole tästä syystä järkevää muuttaa ennen kuin nähdään, miten uudistus käytännössä onnistuu. Toimeenpanoajan ollessa tiukka on vaarana, että asiakkaiden sote-palvelujen laatu ja saatavuus kärsii entisestään, kun alueilla keskitytään luomaan omaan organisaatiota ja täyttämään hallinnollisesti raskaat hyvinvointialueille esityksen pohjalta tulevat velvoitteet.

Muutosten vaiheittainen voimaantulo ja toimeenpano

- Myös tietovarantojen hyödyntämisen vaatimukset sekä tietojärjestelmien kehittämiseen kohdentuvat muutokset vievät aikaa. Niiden toteuttaminen on usein vuosien työ, ei kuukausien eikä niiden toteuttamiseen voida useimmiten ryhtyä ennen lainsäädännön hyväksymistä ja vahvistamista. Edellä esitetty huomioiden tulisikin erityisesti panostaa hallitusohjelman ohjelmien, hankkeiden ja kokeilujen kautta nykyisten toimintamallien kehittämiseen sekä erityisesti eri toimijoiden välisiin hallinnonrajat ylittäviin nykyisten palvelujen ja etuuksien kokonaisuuksien parempaan yhteensovittamiseen sekä siihen tähtäävään tiedon hyödyntämisen vahvaan edistämiseen.
- Myös monikanavarahoituksen purkamiseen liittyvät tulevat toimenpiteet tulisi arvioida tarkkaan, jotta kaikki rakenteet, toiminnallisuudet sekä järjestelmät eivät muutu samanaikaisesti. Hyvinvointialueiden toiminnan vakiinnuttaminen vie todennäköisesti vuosia eikä hallinnon muutokset saa vaarantaa asiakkaille kuuluvia oikeuksia ja etuuksia. Näin ollen asiakkaiden oikeuksien ja tarpeiden turvaamiseksi Kelan ja hyvinvointialueiden välistä keskinäistä (esimerkiksi etuuksien rahoitukseen ja toimeenpanoon liittyvää) työnjakoa ei tule muuttaa ennen kuin on kulunut vähintään viisi vuotta hyvinvointialueiden perustamisesta.

Kiitos!

marjukka.turunen@kela.fi

Kela|Fpa 