

VALINNANVAPAAUS JA MONIKANAVARAHOITUKSEN YKSINKERTAISTAMINEN SOSIAALI- JA TERVEYDENHUOLLOSSA - väliraportti

Selvityshenkilöryhmä

Tiedotus- ja luovutustilaisuus 15.3.2016



Selvityshenkilötyöryhmän tehtävänä on

I-vaiheessa suorittaa kartoitus käytännössä toteutettavissa olevista vaihtoehtoista - kohteina

- Laajan valinnanvapauden toteuttaminen integroidussa sosiaali- ja terveydenhuollossa
- Monikanavarahoituksen yksinkertaistaminen

II-vaiheessa antaa ehdotus:

- Valinnanvapauden toteuttamistavasta integroidussa sosiaali- ja terveydenhuollossa
- Monikanavarahoituksen yksinkertaistamisen toteuttamistavasta

Tavoitteena, että:

- Perustason palvelut vahvistuvat
- Nopea hoitoon pääsy turvataan
- Tuetaan julkisen talouden tasapainottamista
- Vähennetään rahoitusjärjestelmän osaoptimoinnin riskejä
- Luodaan edellytykset kustannusvaikuttaville integroiduille sosiaali- ja terveydenhuollon palveluille
- Kannustetaan kustannusvaikuttavuuden parantamiseen sosiaali- ja terveydenhuollossa

Hallituksen linjaukset

- Valtio on sosiaali- ja terveydenhuollon rahoittaja
- Säädetään valinnanvapauslainsäädäntö
- Palvelujen käyttäjä voi valita julkisen, yksityisen tai kolmannen sektorin tuottajan
- Valinnanvapaus on pääsääntö perustasolla ja soveltuvin osin erikoistason sosiaali- ja terveydenhuollossa
- Asiakkaan valinnan mahdollisuus turvataan yhtenäisillä laatuperusteilla ja valintaa tukevalla julkisella tiedolla

Mitä selvityshenkilöryhmä tarkoittaa valinnanvapaudella?

- Suomessa asuvan henkilön oikeutta itse valita palveluiden tuottaja, joka on joko julkinen, yksityinen tai kolmannen sektorin toimija
- Se ei ulotu hoitavan henkilön tai annettavan hoidon valitsemiseen
- Hallituksen linjauksen mukaisesti valinnanvapaus on pääsääntö perustasolla ja soveltuvin osin käytössä erikoistason sosiaali- ja terveyspalveluissa
- Erikoistason palvelun valinta perustuu perustasolla toimivan sosiaali- ja terveydenhuollon ammattihenkilön toteamaan tarpeeseen tai lainsäädäntöön perustuvaan oikeuteen tai etuuteen

Mitä selvityshenkilöryhmä tarkoittaa valinnanvapaudella?

- Säilyttää nykyisen terveydenhuoltolain mukaisen valinnanvapauden julkisen sektorin piirissä
- Viranomaisen hyväksymä toimija voi tarjota valinnanvapauden piiriin kuuluvia palveluja (auktorisointimenettely)
- Viranomaisen vahvistaa palvelujen tuottajille kohdennettavan rahoituksen ja asiakasmaksut – ne ovat samat samasta palvelusta tuottajasta riippumatta ja "rahaa seuraa asiakasta"

Syntyä yhtenäinen julkisrahoitteinen sosiaali- ja terveydenhuolto

- Ohjauksen ja seurannan merkitys kasvaa olennaisesti
- Valtiolla rahoittajana *säätelytehtävä*
 - Rahoituksen kohdistaminen järjestäjille ja edelleen tuottajille
 - Asiakasmaksuista päättäminen
 - Auktorisointi (sekä toimiluvat ja laillistus)
 - Seuranta, arviointi (tunnusluvut ja hyväksytyt tolimintakäytännöt) sekä sanktioiden määrääminen
 - Viranomaisvalvonta

Valinnanvapaus / perustason palvelujen vaihtoehdot 1-2 /4:

1) "Omatiimi"

- Vastaa Tanskan ja Keski-Euroopan maiden perhelääkärimallia,
- Sisältyy: sosiaaliohjaus, sosiaalityöntekijän itsenäinen vastaanotto, terveydenhoitajan ja sairaanhoitajan itsenäinen vastaanotto, yleislääkärin vastaanotto
- Asukas valitsee "Omatiimin" asiointipaikakseen
- Asukas voi vaihtaa palvelujen tuottajan tietyin välein
- Muut perustason palvelut ovat laajan valinnanvapauden piirissä

2) Väestövastuinen sosiaali- ja terveyskeskus

- Tarjoaa yllä mainittujen palvelujen lisäksi kirjon paikallisesti toteutettavia sosiaalihuollon palveluja: perhetyötä, kasvatus- ja perheneuvontaa, päihde- ja mielenterveystyötä sekä terveyden edistämistä ja ennaltaehkäisyä.
- Muut palvelut ovat laajan valinnanvapauden piirissä



Valinnanvapaus / perustason palvelujen vaihtoehdot 3-4 /4:

3) **Monitoiminen sosiaali- ja terveyskeskus**

- Sisältää edellä mainittujen palvelujen lisäksi äitiys- ja lastenneuvolat, koulu- ja opiskelijaterveydenhuollon sekä työterveyshuollon.
- Muut palvelut ovat laajan valinnanvapauden piirissä.

4) **Integroitu sosiaali- ja terveyskeskus**

- Tuottaa kaikki perustason palvelut
- Valinnanvapaus rajoittuu sosiaali- ja terveyskeskuksen valintaan asiointipaikaks
- Suun terveydenhuoltoon tulee selvityshenkilöiden mielestä kuitenkin tarkastella erikseen

5) **Selvityshenkilöt ehdottavat myös, että valinnanvapauden piiriin voidaan ottaa (kaikissa vaihtoehdoissa)**

- Tarkasti määriteltävissä olevat erikoissairaanhoidon palvelut (esimerkiksi päiväkirurgia ja jotkin muut ennakolta suunnitellut leikkaushoidot)
- Rajattujen asiakasryhmien "väestövastuinen" toiminta



Monikanavarahoituksen yksinkertaistamisen vaihtoehdot

1. vaihtoehto

- Sairaanhoidovakuutuksella kerätyt varat liitetään valtion sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisrahoitukseen ja kohdennetaan julkisrahoitteiseen sosiaali- ja terveydenhuoltoon, johon sovelletaan laajaa valinnanvapautta.
- Erillistä sairausvakuutusrahastosta maksettavaa korvausta yksityisen terveydenhuollon käytöstä ei enää suoritettaisi

2. vaihtoehto

- Sairaanhoidovakuutuksen nykykäytännön säilyttäminen julkisrahoitteisen sosiaali- ja terveydenhuollon rinnalla

3. vaihtoehto

- Rinnakkaisten järjestelmien ylläpitäminen ylimenokauden aikana

Monikanavarahoitus, huomioita 1/3

Työterveyshuollon asema

- Lakisääteisessä, ennaltaehkäisevässä työterveys-
huollossa työntekijän (eikä työntekijän tai kansalaisen)
oikeus valita palvelujen tuottaja on luonnollista säilyttää
- Selvityshenkilöiden mielestä nykyjärjestelmä tulisi tältä
osin säilyttää, ja se on tarkastelut vain
työterveyshuoltoon liittyvien sairaanhoitopalvelujen
järjestämistä
- Vaihtoehto 1:n mukainen järjestelmä liittäisi sairaan-
hoitopalvelut julkisrahoitteiseen sosiaali- ja terveyden-
huoltoon sekä laajan valinnanvapauden piiriin
- Vaihtoehto 4 tarkoittaa nykyjärjestelmän säilyttämistä
ylimenokaudeksi, kunnes julkisrahoitteinen sosiaali- ja
terveydenhuolto pystyy tarjoamaan toivottua palvelu-
tasoa



Monikanavarahoitus, huomioita 2/4

Avohuollon lääkekorvaukset

- Rahoitusvastuu tulee siirtää vaihtoehto 1:n mukaisesti alueellisille järjestäjille (maakunnille) koska
 - Lääkehoitoa tulee arvioida samoin perustein muiden hoitovaihtoehtojen kanssa
 - Lääkehoidon erilainen kustannusrasite järjestäjälle ja palvelujen tuottajille sekä potilaille sairaala- ja avohoidossa aiheuttaa väärää kannustimia ja aiheuttaa potilaille kustannuksia vain avohoidossa
 - Rahoitusvastuun siirtäminen maakunnille lisää kustannustietoisuutta ja kannustaa kehittämään rationaalisia lääkkeenmääräämiskäytäntöjä ja valvomaan niiden noudattamista

Monikanavarahoitus, huomioita 3/4

Matkakustannukset

- Korvataan tällä hetkellä sairaanhoitovakuutuksesta
- Järjestämis- tai rahoitusvastuun siirto osittain tai kokonaan maakunnille voisi:
 - Kannustaa palvelujen järjestämiseen kokonaiskustannusten kannalta tarkoituksenmukaisella tavalla
 - Johtaa julkisen rahoituksen tuella tehtyjen sosiaali- ja terveydenhuollon matkojen nykyistä laajempaan yhdistämiseen sekä turvata lähipalveluiden saatavuutta.
- Matkakustannusten rahoitusvastuun erityiskysymyksiä käsitellään jatkotyössä

Kansaneläkelaitoksen järjestämis- ja korvausvastuulle kuuluva kuntoutus

- Selvitetään tulisiko siirtää osittain tai kokonaan maakunnalle.
- Selvityshenkilöt kuitenkin ehdottavat, että vaativan kuntoutuksen järjestämisvastuita ei muutettaisi ainakaan sote-uudistuksen alkuvaiheessa (erillinen lainsäädännön muutoksen valmistelu käynnistetty)

Monikanavarahoitus, huomioita 4/4

Opiskelijaterveydenhuolto

- Kuuluu julkisrahoitteiseen sosiaali- ja terveydenhuoltoon ja maakuntien järjestämisvastuulle
- Ylioppilaiden opiskeluterveydenhuolto on järjestetty yliopistopaikkakuntien ja Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön sopimuksella
- Rahoituksen yksinkertaistamisen näkökulmasta olisi perusteltua, että maakunta vastaisi nykyisiä yliopistokaupunkeja suuremmalla osuudella säätiön toiminnan rahoituksesta
- Erillinen sairaanhoitovakuutuksen kautta tuleva säätiön rahoitus lakkautettaisiin
- Selvityshenkilöt katsovat, että sote-uudistuksen ensi vaiheessa on tarkoituksenmukaista säilyttää Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön toiminta

Selvityshenkilöryhmä

- Puheenjohtaja, professori Mats Brommels
- Vanhus- ja vammaispalvelujen johtaja Timo Aronkytö
- Ylisosiaalineuvos Aulikki Kananoja
- Professori Paul Lillrank
- Professori Kari Reijula

Kiitos!

