

Erityisasiantuntija Mia Malmila

Monikanavarahoituksen purkamisen valmistelun parlamentaarinen työryhmä

Työryhmän sihteeri, kaisu.harju-kolkka@gov.fi

Sosiaali- ja terveystieteiden ministeriön kirjaamo, kirjaamo.stm@gov.fi

Viite: VN/16946/2021

Monikanavarahoitukseen tehtävät muutokset edellyttävät vaiheistamista. Muutokset on ajoitettava niin, että hyvinvointialueiden toiminta on ehtinyt vakiintua. Muutosten vaikutuksia hyvinvointialueiden palveluihin on vaikea ennakoida, eivätkä resurssit riitä yhtäaikaiseen valmisteluun. Muutos työ vaikeuttaisi sote-uudistuksen tavoitteiden toteutumista. Myös taloushallinnon tietojärjestelmien muutoksille on jätettävä riittävä siirtymäaika. Valmistelua on jatkettava yhdessä kuntien ja hyvinvointialueiden edustuksen kanssa.

Yksityisen sairaanhoidon hoito- ja tutkimuskorvausten tulevaisuus edellyttää vaihtoehtojen tarkempaa arviointia. Yksityisten palvelujen pieni korvaustaso ei muutu siirtämällä nykytasoinen rahoitusvastuu Kelalta hyvinvointialueille. Osaa lääketieteen erikoisalojen perustason palveluista ei ole saatavissa julkisesti tuotettuna, eikä palveluiden kysynnän kasvuun pystytä vastaamaan nykyisen suuruisen Kela-korvauksen rahoituksen siirrolla. Jos rahoitusvastuu siirrettäisiin hyvinvointialueille, tulisi yleiskatteellisen rahoituksen tarvekriteereitä kehittää huomioimaan alueiden väliset erot yksityisten palveluiden saatavuudessa ja käytössä. Jatkossa on selvitettävä Kelan roolin muuttamista sekä korvausten osittaisen lakkauttamisen ja kehittämisen vaikutuksia.

Kuljetusten ja matkakorvausten järjestämisen ja rahoitusvastuun yhdistäminen on kannatettavaa. Sote-kuljetusten ja matkakorvausten rahoituksen ja järjestämisen yhdistäminen on perusteltua. Ensi vaiheessa ensihoidon ja siirtokuljetusten rahoitusvastuu tulisi siirtää kokonaisuudessaan hyvinvointialueille virkamiesselvityksen esityksen mukaisesti, ja siirtyvät kustannukset korvata täysimääräisesti. Nykyinen kahden rinnakkaisen rahoitus- ja välitysjärjestelmän ylläpito on kallista. Jatkotyössä on huomioitava myös eri vaihtoehtojen synergiat ja yhteistyön mahdollisuudet kuten yhteishankinnat kuntien kuljetusten kanssa.

Lääkinnällisestä kuntoutuksen ja kuntoutuspsykoterapian ratkaisuja on siirrettävä. Vaativan lääkinällisen kuntoutuksen järjestämisen ja rahoituksen ratkaisut tulisi tehdä vasta hyvinvointi- ja yhteistyöalueiden työnjaon



vakiinnuttua. Mahdolliset siirrot eivät saa johtaa alueellisen eriarvoistumisen kasvuun. *Kuntoutusasiakkaat voivat nykyisin olla kokonaan irti muista alueensa palveluista, vaikka heillä olisi tarve saada samanaikaisesti myös sosiaali- ja työllisyyspalveluja tai somaattista hoitoa.* Ratkaisusta ja toimeenpanon ajoituksesta päätettäessä on otettava huomioon yhteys kuntien järjestämisvastuulle siirtyviin työllisyyspalveluihin ja muihin kuntapalveluihin.

Lääkekorvausjärjestelmän muutoksiin ei ole tässä yhteydessä pakottavia syitä. Lääkekorvausjärjestelmä tulee pitää erillään hyvinvointialueiden rahoituksesta. Nykyinen lääkekorvausjärjestelmä on asiakkaiden näkökulmasta toimiva, eikä sen perusratkaisuja tule muuttaa tässä yhteydessä.

SUOMEN KUNTALIITTO

Sari Raassina
johtaja, sosiaali- ja terveystieteiden osasto

Mia Malmila
erityisasiantuntija