

9.2.2016

Dno 38/010/2015

## **Kelan näkökulmia hallituksen linjauksiin itsehallintoaluejaon perusteiksi ja sote-uudistuksen askelmerkeiksi (STM 068:00/2015)**

Pääministeri Juha Sipilän hallitus on päätöksillään 20.10. ja 7.11.2015 tehnyt linjaukset sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksen uudistamisesta sekä perustettavien itsehallintoalueiden määräästä ja aluejaosta. Uudistuksen tavoitteena on kaventaa hyvinvointi- ja terveyseroja, parantaa palvelujen yhdenvertaisuutta ja saatavuutta sekä hillitä yhteiskunnan kustannuksia. Kela tukee sote-uudistuksen tavoitteita.

Sote-uudistuksen tavoitteisiin on mahdollista päästä hallituksen asettamassa aikataulussa hyödyntämällä Kelan vahvuuksia kansallisena toimijana. Kelassa on yli 75 vuoden kokemus yhteiskunnan rahavirtojen luotettavasta käsittelystä sekä valtakunnallisesti yhdenmukaiset ja pitkälle digitalisoidut palveluprosessit. Toimivat tietojärjestelmät ja verkkopalvelut takaavat tehokkaan ja tasapuolisen käsittelyprosessin.

Kelan sosiaaliturvan asiantuntijoita, valtakunnallista organisaatiota ja tutkimusta kannattaa hyödyntää sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenteen uudistuksessa ja ohjauksessa. Lisäksi Kelan vahvuus valtakunnallisessa tiedonhallinnassa on hyödynnettävissä uuden sote-rakenteen ohjauksessa.

### **Valinnanvapaus perustason palveluissa**

Hallituksen linjauksen mukaan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen tuottaminen tulee järjestää julkisen ja yksityisen tuotannon yhdenvertaisena integraationa. Tällöin asiakas voi tarpeensa mukaisesti valita palvelun yksityiseltä, julkiselta tuottajalta tai kolmannelta sektorilta.

Valinnanvapaudella pyritään vahvistamaan perustason palveluta ja turvaamaan nykyistä nopeampi hoitoon pääsy. Valinnan mahdollisuus turvataan yhtenäisillä palvelujen laatuperusteilla ja valintaa tukevalla julkisella tiedolla. Kela on ollut STM:n ja THL:n kumppanina perustamassa julkisia informaatiokanavia valinnanvapauden tueksi. Hoitopaikanvalinta.fi-sivusto sisältää tietoa kan-

sallisesta terveydenhuollon valinnanvapaudesta ja rajat ylittävästä terveydenhuollosta.

Rajat ylittävässä terveydenhuollossa korvausperusteet ja korvaukset on tehokkainta hoitaa kansallisten standardien mukaisesti. Tulevaisuudessa rajat ylittävän ja kotimaisen sote-järjestelmän valinnanvapausmallit on järkevä sovittaa yhteen.

Käytännössä toimiva valinnanvapausjärjestelmä on mahdollista saada aikaan vähimmin muutoksin julkisen sairausvakuutuksen kaltaisen järjestelmän avulla. Se takaa asiakkaan valinnanvapauden pienin mahdollisin kustannuksin. Samalla turvataan pienten, keskisuurten ja suurten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajien ja ammatinharjoittajien yhdenvertainen kohtelu ja niiden säilymisen edellytykset palvelujärjestelmässä.

Kela tukee sote-järjestelmän valinnanvapausmallin toteuttamista ja on valmis kehittämään jo olemassa olevia tieto- ja maksatusjärjestelmiään siten, että ne palvelevat erityisesti Suomeen sopivan mallin toteuttamista.

Iso epäkohta sairaanhoitovakuutuksessa on sairaanhoidon korvaustasojen hiljainen alasajo, jolla on kasvatettu kansalaisten omaa rahoitusosuutta useiden vuosien ajan. Sote-rahoitusratkaisun tulisi kestää myös EU-lainsäädännön asettamat potilasdirektiivin perusedellytykset. Tämä edellyttää yksityisen ja julkisen tuotannon asiakasmaksujen yhdenmukaistamista uudistuksen yhteydessä.

Sairausvakuutus on reilu ja hyvin toimiva järjestelmä. Se tasaa kuntien ja valtion maksupainetta vakuutettujen progressiivisen rahoitusjärjestelmän ja omarahoitusosuuden kautta. Sairausvakuutuksen kautta maksettiin korvauksia ja järjestettiin sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluihin rinnastettavia palveluita 4,8 miljardin arvosta vuonna 2015. Kelan näkemyksen mukaan sairausvakuutuksen rooli tulee säilyttää sote-uudistuksessa, mutta se on hyödynnettävissä laajemminkin palvelujärjestelmää kehitettäessä.

### **Kuntoutuspalvelut esimerkkinä valinnanvapaudesta**

Kelalla on kokemusta asiakkaiden valinnanvapauden mahdollistamisesta esimerkiksi kuntoutuspalveluiden tuottajana.

Kela järjestää ammatillista kuntoutusta, vaativaa lääkinällistä kuntoutusta, kuntoutuspsykoterapiaa sekä harkinnanvaraista kuntoutusta. Kela kuntoutukseen osallistui vuonna 2015 yli 112 000 kuntoutujaa. Kelan tuottaa ja kehittää kuntoutuspalveluita yhdessä sosiaali- ja terveydenhuollon, opetustoimen, työhallinnon ja muiden tahojen kanssa.

Valtakunnallinen toimijuus ja päätös oikeudesta kuntoutukseen takaavat Kelan kuntoutuksen asiakkaille yhdenvertaisuuden riippumatta asuinpaikasta. Asiakas voi valita palveluntuottajan Kelan kanssa sopimuksen tehneistä palveluntuottajista. Kelan kuntoutuspalvelut on tuotteistettu, minkä ansiosta raha kohdentuu palvelujen toteuttamiseen. Kilpailutusten myötä valtakunnallisten palvelujen hinnat ovat laskeneet.

### **Rahavirtojen luotettava hallinnointi**

Kela toimeenpanee sekä asiakkaiden että yhteiskunnan näkökulmasta tehokkaasti terveystalouteen liittyviä korvauksia. Kela vastaa yli 100 erilaisen sosiaali- ja terveydenhuollon ratkaisusta ja maksamisesta. Ratkaisuja oli 2014 yli 16,4 miljoonaa.

Kela toimii päivittäin yhteistyössä julkisen ja yksityisen sektorin kanssa. Kelalla on myös vankka kokemus siitä, miten hallinoidaan luotettavasti rahavirtoja.

Sairausvakuutuksesta korvataan tehokkaasti ja yhdenvertaisesti koko maassa lääkkeitä, lääkärinpalkkioita, tutkimusta ja hoitoa, suun terveydenhuoltoa, kuntoutusta ja terveydenhuollon matkakustannuksia. Lääkekorvaukset, matkakorvaukset ja yksityisen terveydenhuollon korvaukset maksetaan suorakorvausmenettelyllä, mikä on erittäin kustannustehokasta. Suorakorvaus on yhteiskunnalle huokein ja asiakkaalle nopein tapa saada korvaus. Esimerkiksi apteekkitilityksen hinta 2014 oli 1€ /kpl. Kaikkiaan suorakorvaustapahtumia oli 36,4 miljoonaa 2014.

Korvaustapahtumista on saatavilla ajantasaiset henkilötason kustannus- ja toimintatiedot.

### **Kehittyneet tietojärjestelmät mahdollistavat tehokkaan ratkaisutyön ja asiakaspalvelun**

Kela on julkisen sektorin vahvimpia toimijoita palvelujen digitalisaatiossa. Vuonna 2015 Kela.fi-sivuilta haettiin tietoa 27,5 miljoonaa.

naa kertaa. Kaikista hakemuksista yli 60 % saapuu Kelaan sähköisesti asiointipalvelun kautta.

Hyvin toimivat ja suurten asiakasmäärien palveluun toteutetut tietojärjestelmät mahdollistavat Kelassa asiakkaan kokonaistilanteen nopean arvioinnin, etuushakemusten joustavan käsittelyn, tehokkaan ratkaisun sekä maksamisen. Kelalla on valmiit tietotekniset yhteydet kaikkiin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajiin koko maassa.

Lisäksi Kela hallinnoi valtion rahoittamia rajat ylittävän terveydenhuollon kustannuksia muihin maihin.

Väestön tulo-, asumis- ja henkilötiedot ovat Kelan etuuksissa tarvittavia perustietoja, jotka päivittyvät ajantasaisesti Verohallinnosta ja Väestörekisterikeskuksesta. Kela osallistuu aktiivisesti sähköisen tiedonvälityksen kehittämiseen ja kansallisiin tietojärjestelmähankkeisiin, kuten Kansallisen tulorekisterin kehittämiseen.

### **Tiedolla johtamiseen vaadittavat valtakunnalliset järjestelmät**

Pääministeri Juha Sipilän hallituksen linjauksessa todetaan, että asiakas- ja potilastiedon sekä ohjaustiedon integraatiolla luodaan edellytykset asiakaslähtöisille sote-palveluille. Itsehallintoalueiden tietohallinto ja sähköinen asiointi järjestetään siten, että ne ovat osa kansallista palveluväylää ja siihen liittyviä muita palveluita.

Onkin hyvä huomioida, että Kela toimii jo nyt sosiaali- ja terveydenhuollon valtakunnallisten tietojärjestelmäpalveluiden toimittajana. Kelassa on jo valmiina valtakunnalliset kokonaistiedot yksityisen terveydenhuollon asiakas- ja potilastiedoista, ajantasainen tilastointi ja toimivat valtakunnalliset tieto- ja suorakorvausjärjestelmät.

Kansallisen yhtenäisyyden ja tavoiteltujen säästöjen varmistamiseksi on tärkeää, että sosiaali- ja terveysministeriön roolia kansallisen ja sosiaali- ja terveysalueiden kokonaisarkkitehtuurityön koordinoinnista vastaavana tahona edelleen korostetaan. Kela on alusta alkaen osallistunut kokonaisarkkitehtuurityöhön ja luonut edellytyksiä kokonaistaloudellisille kansallisille ratkaisuille.

Kansallisen tason potilastiedon hallinta ja yhtenäiset tietorakenteet toteutuvat Kanta-palvelujen kautta. Niiden piirissä on jo yli 4,7 miljoonaa suomalaista. Omakanta on tällä hetkellä julkisen hallin-

non nopeimmin kasvava sähköinen palvelu. Esimerkiksi loka-kuussa 2015 Omakanta-palveluun kirjauduttiin yli 500 000 kertaa ja sen käyttäjiä on jo 1,2 miljoonaa.

Potilastiedon arkisto on sekä tietojen sähköisen arkistoinnin että sote-tietojärjestelmien yhteensovittamisen perusta, jonka kautta tiedot saadaan käyttöön kansalaisille ja kaikille palvelujen tarjoajille.

### **Sote-rahoituksen kerääminen ja kohdentaminen**

Hallinnollista työtä ja kustannuksia säästyy, jos sote-veron kaltaiset maksut ohjattaisiin Kelan kautta itsehallintoalueille tai suoraan palveluntuottajille, jotka toteuttavat palvelut asiakkaille.

Myös kansallisen sairausvakuutusmaksun kerääminen sote-maksun tai -veron yhteydessä on edelleen vankasti perusteltua, sillä erityisen kalliiden lääkehoitojen, harvinaissairaiden ja erityisryhmien kuntoutuspalvelujen sekä rajat ylittävän terveydenhuollon kustannukset on välttämätöntä kattaa kansallisella vakuutusperiaatteella.

Valtio rahoittaisi siten jatkossakin lähes kokonaan rajat ylittävän terveydenhuollon kustannukset ja monet muut etuudet ja palvelut yhteistyössä työtulovakuutuksen rahoittajien kanssa.

Viranomaisvalvonnasta säädettyä tulisi sovittaa yhteen kaikkien tuotantotapojen ajantasainen ja riittävä valvonta, jolla varmistetaan julkisen rahoituksen kohdentaminen lainsäädännössä määriteltävällä tavalla. Kustannus- ja korvaustiedot olisivat julkisia tietoja. Kelan tilastointi-, tutkimus- ja tarkastus- ja auditointitoiminta ovat valmiina käytettävissä palvelujen laadunvarmistukseen esim. hoitoon pääsyssä tai vaikuttavan hoidon tulosten seurannassa.

### **Lopuksi**

Sote-uudistuksen tavoitteena on kaventaa terveyseroja ja hillitä kustannusten kasvua. Lisäksi tavoiteltavaa on laajentaa asiakkaan valinnanvapautta ainakin perustason palveluissa.

Itsehallintoalueille on tulossa monia tehtäviä uudistuksen yhteydessä. Digitalisaation vaatimukset on viety pitkälle jo Kelan nykyisissä palveluissa ja prosesseissa. Kelan operoimana voidaan nyt ja tulevaisuudessa ohjata kustannustehokkaasti ja vaikuttavasti

rahaa sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämiseen. Samalla voidaan keskittää itsehallintoalueiden tehtäviä niille järkevällä tavalla palveluiden tuottamisessa, kilpailuttamisessa ja rahoituksessa, säästää yhteiskunnan kokonaiskustannuksia ja saavuttaa uudistukselle asetetut tavoitteet.

Pääjohtaja Liisa Hyssälä

Johtaja Kari-Pekka Mäki-Lohiluoma

Johtaja Mikael Forss