

Lausuntopyyntö STM 2015

1. Vastaajatahon virallinen nimi

Vastaajien määrä: 1

Nimi

- Kansaneläkelaitos

2. Vastauksen kirjanneen henkilön nimi

Ei vastauksia.

3. Lausuntopyyntöä käsittelevä päivämäärä toimielimessä

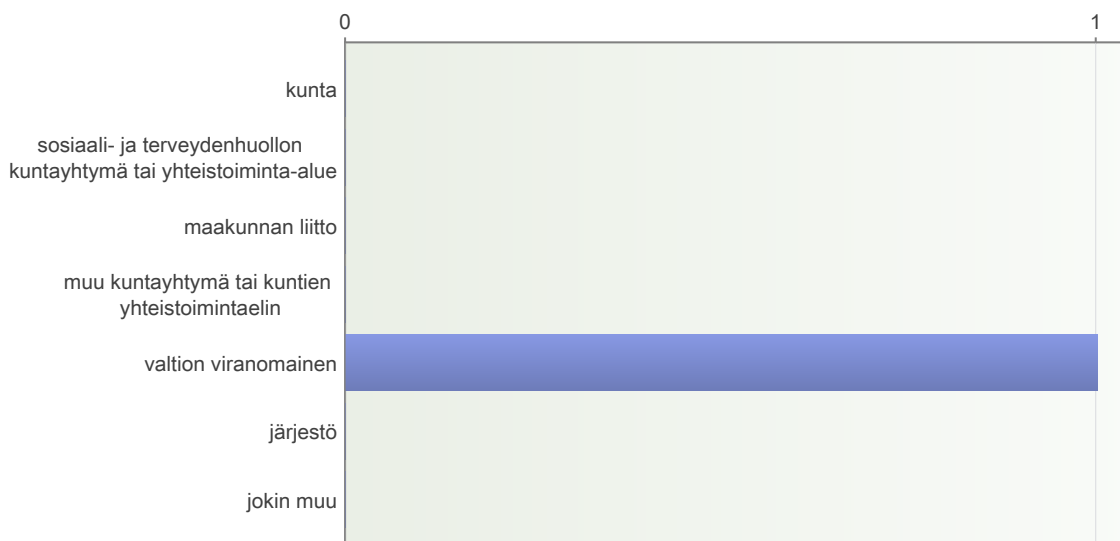
Ei vastauksia.

4. Toimielimen nimi

Ei vastauksia.

5. Onko vastaaja

Vastaajien määrä: 1



6. Kunta numero tilastokeskuksen luokituksessa

Ei vastauksia.

7. 1. Hallituksen aluejakolinjauksen mukaan perustettavat itsehallintoalueet muodostetaan maakuntajaon pohjalta. Onko nykyinen maakuntajako oikea peruste itsehallintoalueiden muodostamiselle?

Ei vastauksia.

8. 2. Voitte perustella edellistä vastaustanne.

Ei vastauksia.

9. 3. Tämä kysymys vain kuntien valtuustoille: Hallituksen aluejakolinjauksen mukaan perustettavat itsehallintoalueet muodostetaan maakuntajaon pohjalta. Minkä nykyisen maakunnan pohjalta muodostettavaan itsehallintoalueeseen kuntanne katsoo perustelluksi kuulua? (liite: Manner-Suomen maakunnat)

Ei vastauksia.

10. 4. Voitte perustella edellistä vastaustanne.

Ei vastauksia.

11. 5. Itsehallintoalueet järjestävät sote-palvelut joko yksin tai lailla säädettyjen kolmen itsehallintoalueen täytyy järjestää palvelut yhdessä sopimalla toisen itsehallintoalueen kanssa. Sosiaali- ja terveydenhuollossa on jatkossa maassa 15 selkeää alueellista kokonaisuutta, joilla sote-palvelut järjestetään. Miten arvioitte tehtyä ratkaisua?

Ei vastauksia.

12. 6. Minkä kriteerien perusteella tulisi päättää siitä, mitkä kolme itsehallintoaluetta järjestävät sosiaali- ja terveyspalvelut muiden itsehallintoalueiden kanssa? Voit valita yhden tai useampia
Ei vastauksia.

13. 7. Itsehallintoalueet tulevat tarvitsemaan yhteistyökumppaneita palveluiden järjestämisessä. Mikä tai mitkä ovat alueellenne luontaiset yhteistyösuunnat?
Ei vastauksia.

14. 8. Jos se itsehallintoalue, johon katsotte kuntanne kuuluvan, osoittautuu myöhemmin tehtävän päätöksen johdosta sellaiseksi itsehallintoalueeksi, joka ei vastaa itsenäisesti sote-palvelujen järjestämisestä, onko sillä vaikutusta kunnan kantaan siitä, mihin itsehallintoalueeseen kunnan tulisi kuulua?
Ei vastauksia.

15. 9. Voitte perustella edellistä vastaustanne.
Ei vastauksia.

16. 10. Hallituksen linjauksen mukaan itsehallintoalueille osoitetaan sosiaali- ja terveydenhuollon lisäksi 1.1.2019 lähtien seuraavat tehtävät: pelastustoimen tehtävät, maakuntien liittojen tehtävät ja ELY-keskusten alueellisen kehittämisen tehtävät sekä lisäksi mahdollisesti ympäristöterveydenhuolto. Mitä muita tehtäviä olisi mielestänne tarkoituksenmukaista siirtää itsehallintoalueille?
Ei vastauksia.

17. 11. Millä keinoin tulisi varmistaa itsehallintoalueiden ja kuntiin jäävien tehtävien välinen yhteys hyvinvoinnin ja terveyden edistämässä?
Ei vastauksia.

18. 12. Vapaamuotoisia huomioita hallituksen aluelinjauksesta.
Vastaajien määrä: 1

- 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 määrästä 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 palveluita 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 kansallisesta terveydenhuollon valinnanvapaudesta ja rajat ylittävistä 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 lääkinnällistä 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.

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 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 tietojärjestelmähankeisiin, 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 terveystieteiden 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 hallinnon nopeimmin kasvava sähköinen palvelu. Esimerkiksi lokakuussa 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.

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.

19. 13. Vapaamuotoisia huomioita hallituksen rahoituslinjauksesta.

Vastaajien määrä: 1

- Sote-rahoituksen kerääminen ja kohdentaminen Hallinnollista työtä ja kustannuksia säästyä, jos sote-veron kaltaiset maksut ohjattaisiin Kelan kautta itsehallintoalueille tai suoraan palveluntuottajille, jotka toteuttavat palvelut asiakkaille. Myös kansallisen sairausvakuutusmaksun kerääminen sotemaksun tai -veron yhteydessä on edelleen vankasti perusteltua, sillä erityisen kalliiden lääkehoitojen, harvinaissairaiden ja erityisryhmien kuntoutus-palvelujen 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.

Rahavirtojen luotettava hallinnointi

Kela toimeenpanee sekä asiakkaiden että yhteiskunnan näkökulmasta tehokkaasti terveystieteisiin liittyviä korvauksia. Kela vastaa yli 100 erilaisen sosiaali- ja terveysetuuden 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 hallinnoidaan 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.