



Pia Maria Jonsson

22.3.2017

Sosiaali- ja terveysministeriö

Lausuntopyyntö STM068:00/2015

## Lausunto luonnoksesta laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) katsoo, että sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden valinnanvapauden laajentaminen on kannatettavaa niin asiakkaiden aseman ja oikeuksien vahvistamiseksi kuin sote-palvelujärjestelmän kehittämiseksi. Hyvin suunniteltu ja toimeenpantu valinnanvapausuudistus voi parantaa palvelujen laatua ja saatavuutta ja vähentää näissä esiintyviä alueellisia ja palveluyksikköjen välisiä eroja. Toisaalta Suomen oloihin heikosti sopiva tai yksityiskohdissaan keskeneräinen malli voi entisestään hankaloittaa palvelukokonaisuuksien integraatiota, heikentää kansalaisten yhdenvertaisuutta ja vaikeuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuskehityksen jarruttamista.

Lausunnonle lähetytty lakiluonnos on keskeneräinen. Luonnoksen pohjalle rakentuvan valinnanvapausmallin arviointi on vaikeaa, sillä sen tulevat vaikutukset ovat riippuvaisia vielä valmisteilla olevista lainsäädännön tarkennuksista sekä uudistuksen käytännön toimeenpanosta maakunnissa. Erityisesti tuottajakunnan laajentamiseen liittyvät ratkaisut – liikelaitosten perustaminen, julkisen tuotannon yhtiöittäminen sekä tuottajien toiminnalle asetettavat ehdot – ovat uudistuksen onnistumisen kannalta keskeisiä kysymyksiä, jotka vaativat jatkovalmistelua.

Keskeneräisen lainsäädännön eteenpäin viemisen riskinä on osittain hallitsematon kehitys, jossa maakunnat jakautuvat valinnanvapausuudistuksen nopeisiin ja hitaisiin toteuttajiin. Jälkimmäisten maakuntien asukkaat voivat ainakin ylimenokauden ajaksi jäädä heikosti koordinoituihin, jopa kaaottisiin palvelujärjestelmän asiakkaiden joukkoon. Laitos katsoo, että on kansallisen kokonaisedun mukaista väljentää ja vaiheistaa uudistuksen aikataulua, jotta tasavertaiset palvelut pystyttäisiin takaamaan koko väestölle. Näin menetellen voidaan myös paremmin hyödyntää niitä näkökohtia ja kokemuksia, jotka nousevat esiin vielä alkuvaiheissaan olevissa valinnanvapauskokeiluissa.

Tässä lausunnossa tarkastellaan lakiluonnosta kolmesta näkökulmasta:

1. Luoko lainsäädäntö yleiset edellytykset valinnanvapauden toteutumiselle?
2. Voidaanko sen puitteissa tehdä valinnanvapauden toimeenpanon kannalta välttämättömiä teknisiä ratkaisuja?
3. Toteutuvatko valinnanvapauslain ja sote-uudistuksen tavoitteet ehdotetulla valinnanvapausmallilla?



Pia Maria Jonsson

22.3.2017

## 1. Valinnanvapauden toteutumisen yleisiä edellytyksiä tulee vahvistaa

Valinnanvapauden toteutuminen edellyttää, että palveluita tarvitsevien asiakkaiden ulottuvilla on kohtuullisella etäisyydellä useampia valittavia vaihtoehtoja, s.o. todellista valinnanvaraa. Nyt ehdotetun valinnanvapausmallin riskinä on, että **toimivia palvelumarkkinoita ei synny** kuin suurimpiin asutuskeskuksiin. Jotta maakunnat voisivat edistää riittävän palveluverkon muotoutumista, niille tulisi säätää mahdollisuus määritellä ja rajata tarkemmin suoran valinnan palvelut ja palvelukokonaisuudet ilman että valtioneuvosto niihin yksityiskohtaisesti puuttuu.

Nykytilanteessa työterveyshuollon sairaanhoitoa tuottava osa käyttää merkittävää osaa terveydenhuollon henkilöstöressurssista. Riittävän palvelutarjonnan takaamiseksi ja erityisesti avosairaanhoidon lääkäripalvelujen saatavuudessa olevien merkittävien väestöryhmien välisten erojen tasoittamiseksi **työterveyshuollon tuottajien** saattaminen julkisesti rahoitetuille palvelumarkkinoille samoin toimintaehdoin kuin muutkin peruspalvelujen tuottajat on olennaista. Työterveyshuollon tehtävien ja toimintaehtojen uudelleen määrittely tulisi suorittaa pikaisesti.

Asiakkaan kannalta **valinnanvapausmallin monimutkaisuus** heikentää valinnanvapauden toteutumisen edellytyksiä. Vaikeudet korostuvat etenkin asiakasryhmissä, joilla on keskimääräistä heikommät edellytykset tehdä itseään koskevia päätöksiä tai hyödyntää tarjolla olevaa informaatiota palveluista ja niiden laadusta. Logistisesti monimutkainen malli asettaa suuria haasteita myös sote-ammattihenkilöstön ja tukihenkilöiden toiminnalle.

Yksi valinnanvapausjärjestelmän toimivuuden este on **luotettavan vertailutiedon puute palveluyksiköiden toiminnasta ja sen laadusta**. Toimiva valinnanvapausmalli edellyttää kansallisesti yhtenäisen vertailutiedon tuottamista ja tietotuotannon nostamista keskeiseksi prioriteetiksi, jolle on osoitettava riittävät resurssit.

Korkeintaan kerran vuodessa toteutettava valinta ei anna riittävän nopeaa ja tehokasta palautetta tuottajille eikä vahvasta olennaisesti asiakkaan asemaa. Asiakkaille tulisi antaa mahdollisuus **uusia suoran valinnan palvelun tuottajan valinta** useammin kuin kerran vuodessa.

## 2. Valinnanvapausmallin teknisiä ratkaisuja tulee kehittää ja tarkentaa

Lakiluonnoksen mukaiseen valinnanvapausmalliin sisältyvä vaatimus kilpailluilla markkinoilla olevan **julkisen tuotannon yhtiöittämisestä** tulee aiheuttamaan maakunnille huomattavia haasteita ja aikataulullisia vaikeuksia. Tuloksena voi syntyä tilanne, jossa asukkaiden valittavana on lainsäädännön tullessa voimaan lähes yksinomaan yksityisten yritysten tuottamia suoran valinnan ja suun terveydenhuollon palveluja.

Maakuntien tulee voida määritellä **palvelujen tuottajien hyväksymiskriteerit** siten, että tuottajat veloitetaan seuraamaan ja raportoimaan palvelujen laatua yksityiskohtaisemmin ja asiakkaiden kannalta informatiivisemmin kuin lakiluonnoksessa edellytetään. Luonnoksessa maakunnille annettu mahdollisuus edellyttää suoran valinnan ja suun terveydenhuollon palvelujen tuottajilta akkreditointia on raskas ja hidas menettely tuottajien toiminnan laadun takaamiseksi, sen korvaamista kevyemmällä sertifiointimenettelyllä tulisi harkita.

Järjestelmän ohjauksen ja palvelujen laadun kannalta on välttämätöntä, että maakunnat voivat soveltaa **hyväksymismenettelyjään myös maksuseteli-, asiakasseteli- ja henkilökohtaisen budjetin** palvelujen tuottajiin.

Lakiluonnoksessa kuvattuun, pääosin kapitaatiokorvaukseen perustuvaan korvausmalliin liittyviä riskejä tulee pyrkiä vähentämään suunnittelemalla **aktuaarisesti mahdollisimman oikeudenmukainen korvausmalli**. Pienen suoritepohjaisen osuuden sisällyttäminen

[www.thl.fi](http://www.thl.fi)



Pia Maria Jonsson

22.3.2017

korvausmalliin parantaa lisäksi mallin edellytyksiä vastata paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden tarpeisiin.

Lakiluonnos tarjoaa maakunnalle mahdollisuuden **muuttaa suoran valinnan palveluista maksamiensa korvausten määrää** ja perusteita. Koska maakuntien tuotantoedellytykset ja väestön tarpeet vaihtelevat, maakuntien mahdollisuuksia ohjata tuotantoa korvausmenettelyjä joustavasti tarpeen mukaan muuntelemalla ei tule asetuksella tai valtioneuvoston päätöksellä tarpeettomasti rajoittaa.

**Palvelujen saatavuuden heikkeneminen syrjäseuduilla** voi tulevaisuudessakin muodostaa ongelman, johon maakunnilla tulee olla mahdollisuus puuttua ohjaukskeinoin – hyväksymisehdoin, korvausmenettelyin ja sopimusehdoin.

Valinnanvapauden toimeenpano edellyttää yhteisesti sovittua tiekarttaa, jossa **tiedonhallinnan ratkaisujen toimeenpano on priorisoitava ja vaiheistettava**. Uusien tiedonhallintaratkaisujen toteutus ja käyttöönotto vaatii kalenteriaikaa vähintään kaksi vuotta ja tulee kustannuksiltaan olemaan useamman miljoonan euron luokkaa.

Valinnanvapauslainsäädäntö ja palvelujärjestelmän toimivuuden seuranta edellyttävät eri palveluntuottajilta vertailukelpoisia yksilö- ja tapahtumatason tietoja. On tärkeää, että tuottajat kirjaavat tiedot käyttäen **yhtenäisiä kansallisia tietorakenteita**.

Kansallisella tasolla seuranta- ja arviointitehtävien hoitaminen edellyttää, että **THL:llä on juridinen tiedonsaantioikeus** ja arkaluonteisen henkilötiedon (sisältäen henkilötunnisteen) käsittelyperusteet, jotta tarvittavat tiedot voidaan kerätä kattavasti kaikilta julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin palveluntuottajilta.

### 3. Uudistuksen tavoitteet toteutuvat ehdotetulla mallilla vain osittain

Kokonaisuutena lakiluonnoksen mukainen malli tulee todennäköisesti **lisäämään palveluyksiköiden ja toimipisteiden määrää ja palvelujen tarjontaa sekä parantamaan palvelujen saatavuutta ja asiakkaiden kokemaa laatua**, mutta kehitys maakunnissa tulee riippumaan maakuntien järjestämisosaamisesta sekä kansallisen ohjeistuksen määrästä ja laadusta.

Pitkällä aikavälillä tuottajien välinen kilpailu ja ”raha seuraa asiakasta” –periaatteen noudattaminen voivat johtaa **kokonaisvaltaisempaan palvelujen saatavuuden ja laadun paranemiseen ja näissä esiintyvien erojen tasoittumiseen**. Periaatteessa valinnanvapausmallin voidaan odottaa myös edistävän järjestelmän **innovatiivista kehittämistä ja uusiutumista**. Laadukkaiden palvelujen kehittäminen edellyttää vertaiskehittämistä ja palvelujen ja palvelukokonaisuuksien järjestelmällistä seurantaa ja ohjausta.

Palvelujen lisääntyvästä tuotannosta ja paremmasta saatavuudesta johtuen valinnanvapausmalli johtanee **lyhyellä aikavälillä kustannusten kasvuun** etenkin sellaisilla alueilla, joilla lähtötilanteessa esiintyy palvelujen alitarjontaa (esim. suun terveydenhuolto). Palvelujen kysynnän ja tarjonnan parempi kohtaaminen, laatukilpailu ja malliin liittyvät kannusteet voivat **pitkällä aikavälillä parantaa kustannusvaikuttavuutta ja jarruttaa kustannuskehitystä**.

**Terveyserojen kaventamista ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä** ajatellen on epävarmaa, missä määrin mallin sote-keskukset toteuttavat ehkäiseviä toimia ja palveluja, jos niitä ei selkeästi edellytetä palvelusopimuksissa ja jos niiden toteutumista ei seurata. Positiivista hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen kannalta on lakiluonnokseen sisältyvä suoran valinnan palvelujen tuottajiin kohdistuva vaatimus tehdä toiminta-alueellaan yhteistyötä maakunnan ja kuntien kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi.

[www.thl.fi](http://www.thl.fi)



Pia Maria Jonsson

22.3.2017

**Asiakkaiden aseman ja oikeuksien toteutumisen** kannalta on tärkeää, että erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden kohdalla otetaan huomioon esim. päihde- ja mielenterveys-asiakkaiden kyky ja edellytykset tehdä valintoja ja halu sitoutua hoitoon. Palveluohjauksen laatuun tulee tällöin kiinnittää erityistä huomiota.

**Asiakkaan itsemääräämisoikeuden** kannalta on varmistettava, ettei toiminta ohjaudu liian järjestelmälähtöisesti, palveluohjaajan tekemien päätösten mukaisesti. Esimerkiksi säädökset henkilökohtaisen budjetin käytöstä eivät tarkenna riittävästi, missä määrin asiakas itse voi vaikuttaa hoidon sisältöön. Myös mahdolliset tuettuun päätöksentekoon liittyvät riskit kuten omaisen manipulointi ja väärinkäyttötilanteet tulee tunnistaa.

Vaikka THL suhtautuu valinnanvapauden periaatteeseen myönteisesti, laitos näkee lausunnon kohteena olevassa luonnoksessa merkittäviä riskejä toimeenpantavuudessa. Esitetyllä aikataululla uudistuksen sovittaminen maakunta- ja sote-reformiin tulee olemaan vaikeaa.

Pääjohtaja

Juhani Eskola

Johtaja

Markku Pekurinen

LIITE

Lausunto luonnoksesta laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa – perustelut. 22.3.2017.



Pia Maria Jonsson

LIITE

THL/218/4.00.00/2017

22.3.2017

## LIITE

Lausunto luonnoksesta laiksi asiakkaan valinnavapaudesta sosiaali- ja terveyden-huollossa – perustelut

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos tarkastelee lausunnossaan lakiluonnosta kolmesta näkökulmasta: 1. Luoko lainsäädäntö yleiset edellytykset valinnavapauden toteutumiseksi? 2. Voidaanko sen puitteissa tehdä valinnavapauden toimeenpanon kannalta välttämättömiä teknisiä ratkaisuja? 3. Toteutuvatko valinnavapauslain ja sote-uudistuksen tavoitteet ehdotetulla valinnavapausmallilla? Laitoksen johtopäätöksiä ovat:

- o Valinnavapauden toteutumisen yleisiä edellytyksiä tulee vahvistaa
- o Valinnavapausmallin teknisiä ratkaisuja tulee kehittää ja tarkentaa
- o Uudistuksen tavoitteet toteutuvat ehdotetulla mallilla vain osittain

Tässä dokumentissa esitellään tarkemmin johtopäätökset ja niiden perustelut.

### 1. Valinnavapauden toteutumisen yleisiä edellytyksiä tulee vahvistaa

Lainsäädäntöpohjaisella valinnavapaudella on todellista merkitystä kansalaisille vain, jos valinnavapauden toteutumisen kannalta välttämättömät yleiset reunaehdot täyttyvät. Näihin ehtoihin kuuluu se, että asukkaat ovat tietoisia niistä oikeuksista, jotka valinnavapauslainsäädäntö heille takaa ja tietävät kuinka näitä oikeuksia voi käyttää. Valinnavapaus edellyttää myös, että palveluita tarvitsevien asiakkaiden ulottuvilla on kohtuullisella etäisyydellä useampia valinnavaihtoehtoja, s.o. todellista valinnanvaraa. Jotta asiakkaat voisivat tehdä mielekkäitä valintoja, valinnan vaihtoehtoista tulee olla luotettavaa, ymmärrettävää ja ajantasaista vertailutietoa.

Lakiluonnos rakentuu monimutkaiselle tuotantorakenteelle ja sisältää useita rinnakkaisia ja peräkkäisiä valintamenettelyjä. Valinnat edellyttävät asiakkaalta tietoa sote-palvelujärjestelmän uudesta rakenteesta sekä siitä, miten hänen tulee eri tilanteissa toimia ja kenen puoleen kääntyä päästäkseen palveluohjaukseen, asiakassuunnitelman laatimiseen, toivomansa palvelutuottajan asiakkaaksi ja lopulta nauttimaan itse hoidosta tai palvelusta. Toimiakseen toivotulla tavalla malli edellyttää lisäksi vertailutietoa palvelutuottajien toiminnan sisällöstä ja laadusta. Logistisesti monimutkainen malli ja vertailutiedon puute asettavat suuria haasteita paitsi asiakkaille myös sote-ammattihenkilöstön ja tukihenkilöiden toiminnalle.

Lakiluonnoksessa hahmotellun valinnavapausmallin monimutkaisuus heikentää valinnavapauden toteutumisen edellytyksiä. Vaikeudet korostuvat asiakasryhmissä, joilla on keskimääräistä heikommat edellytykset hyödyntää tarjolla olevaa informaatiota (esim. monisairaat vanhuksat, jotkut mielenterveyspotilaat, heikosti koulutetut maahanmuuttajat). Osaavataan asiakkaat eivät nykytilanteessa pysty saamaan kuin rajoitetusti ulkopuolista tietoa toiminnan laadusta eri palveluyksiköissä. Valinnavapausjärjestelmän toimivuus edellyttääkin kansallisesti yhtenäisen vertailutiedon tuottamisen asettamista keskeiseksi prioriteetiksi ja riittäviä voimavaroja tarvittavaan tietotuotantoon. Lisäksi mallin toimiminen edellyttää ammattihenkilöstön aktiivista tukea etenkin niiden asiakkaiden osalta, jotka eivät täysin autonomiseen päätöksentekoon pysty.

Asiakkaiden valinnan kohdistuminen heidän tietonsa ja kokemuksensa pohjalta hyviin palvelutuottajiin on keskeinen valinnavapausmallin palautemekanismi. Jotta valinnavapausjärjestelmä parantaisi palvelujen saatavuutta ja laatua, asiakaspalautteen

[www.thl.fi](http://www.thl.fi)



Pia Maria Jonsson

LIITE  
THL/218/4.00.00/2017  
22.3.2017

tulisi toimia tarpeeksi nopealla syklillä. Vain kerran vuodessa toteutettava valinta ei anna tarvittavan nopeaa ja tehokasta palautetta tuottajille. Etenkin runsaasti palveluja tarvitseville ja ammattihenkilöstön toiminnasta hyvin riippuvaisille asiakkaille mahdollisuus vaihtaa ("valita pois") oman kokemuksen pohjalta huonoksi havaittu palvelutuottaja voi olla merkittävä osa henkilökohtaista valinnanvapautta. Tätä taustaa vasten asiakkaille tulisi antaa mahdollisuus vaihtaa suoran valinnan palvelun tuottaja useammin kuin kerran vuodessa.

## 2. Valinnanvapausmallin teknisiä ratkaisuja tulee kehittää ja tarkentaa

### **Sosiaali- ja terveystalvelujen markkinoiden luominen ja palvelukokonaisuuksien määrittely**

Asukkaiden valinnanmahdollisuuksien lisääminen tarkoittaa julkisesti rahoitettujen sosiaali- ja terveystalvelujen markkinoiden laajentamista. Palvelutarjonnan kasvattamiseksi lainsäädännön tulee mahdollistaa riittävät alalle tulon ja alalla toimimisen kannusteet. Tuotettavien palvelukokonaisuuksien määrittely vaikuttaa olennaisesti tuottajien mahdollisuuksiin ja halukkuuteen ilmoittautua palvelujen tuottajiksi avautuville markkinoille. Markkinoiden avaamisvaihe vaikuttaa merkittävästi markkinarakenteen muotoutumiseen.

Suoran valinnan palveluja tuottavien sote-keskusten palvelukokonaisuudet määritellään lakiluonnoksessa suhteellisen laajoina ja epäspesifisinä. Palvelukokonaisuuksien laajuudesta johtuen on odotettavissa, että suoran valinnan palvelujen tuottajiksi ilmoittautuu maakuntien omien yhtiöiden ohella rajallinen määrä pääsääntöisesti suurehkoja yrityksiä. Pienten ja keskisuurten yritysten toiminta voi mahdollistua maksusetelien kautta, mutta maksusetelien käytön laajuus ja yksityiskohtat jäävät lakiluonnoksen mukaan tarkennuksien ja maakuntien soveltamiskäytäntöjen varaan.

Erityisesti harvaan asutuilla alueilla, missä palvelujen tarve ja kysyntä on asutuskeskuksia vähäisempää, tuottajakunta saattaa jäädä suppeaksi. Ehdotetun mallin riskinä onkin, ettei toimivia palvelumarkkinoita synny kuin suurimpiin asutuskeskuksiin. Tällöin osa kansalaisista ei pääse täysimääräisesti käyttämään valinnanvapauttaan eikä palvelujärjestelmää kehittävää laatukilpailua synny. Jotta maakunnat voisivat edistää riittävän palveluverkon ja monipuolisen tuottajakunnan muotoutumista alueellaan, maakunnille tulisi säätää mahdollisuus määritellä ja rajata tarkemmin suoran valinnan palvelut ja palvelukokonaisuudet ilman että valtioneuvosto niihin yksityiskohtaisesti puuttuu.

Nykytilanteessa työterveyshuollon sairaanhoitoa tuottava osa käyttää merkittävää osaa terveydenhuollon henkilöstöresurssista toimintaan, jonka ansaintalogiikka poikkeaa vastaavasta kunnallisesta tuotannosta. Jatkossa riittävän tuottajakunnan takaamiseksi ja palvelujen saatavuudessa olevien erojen tasoittamiseksi työterveyshuollon tuottajien saattaminen julkisesti rahoitetuille palvelumarkkinoille samoin toimintaehdoin kuin muutkin perustalvelujen tuottajat on olennaista. Työterveyshuollon tehtävien ja toimintaehtojen uudelleen määrittely tulisi suorittaa pikaisesti.

Valinnanvapausmallin monimutkaisuutta ja kokonaisuuden hallitsemista hankaloittaa etenkin pienemmissä maakunnissa erillisen liikelaitoksen perustamisen vaatimus, mikä voi tarpeettomasti hajottaa maakunnan toimintaa ja rajallisia osaamisresursseja. Lisäksi lakiluonnokseen sisältyvä vaatimus kilpailuilla markkinoilla olevan julkisen tuotannon yhtiöittämisestä tulee aiheuttamaan maakunnille huomattavia haasteita ja aikataulullisia vaikeuksia. Markkinarakenteeseen muotoutumiseen tulee vaikuttamaan se, missä laajuudessa maakunnat ehtivät yhtiöittää toimintansa valinnanvapauden käynnistyessä 1.1.2019. Tuloksena voi syntyä tilanne, jossa asukkaiden valittavana on lainsäädännön tullessa voimaan vain yksityisesti tuotettuja vaihtoehtoja. Tällä voisi olla kauaskantoisia



Pia Maria Jonsson

LIITE  
THL/218/4.00.00/2017  
22.3.2017

vaikutuksia myös tulevaisuuden, sillä tutkimusten perusteella voidaan odottaa, että suhteellisen pieni osa asiakkaista vaihtaa tuottajaa ensimmäisen listautumisen jälkeen.

### **Tuottajiin kohdistuvat vaatimukset ja hyväksymiskriteerit**

Valinnanvapausjärjestelmän toimivuuden yksi ehto on, että asiakkaiden valittavana on palveluntuottajia, joiden vähimmäislaadun julkinen viranomaisena on varmistanut. Tuottajiin kohdistuvat yleiset vaatimukset sekä maakuntien hyväksymismenettelyt vaikuttavat asiakkaiden saamien palvelujen laatuun ja tuottajien edellytyksiin ja kiinnostukseen toimia markkinoilla.

Lakiluonnoksessa kaikkiin tuottajiin, niin julkisiin kuin yksityisiin, kohdistuvat palvelutuottajalaissa määritellyt yleisluontoiset, kansalliset rekisteröintivaatimukset. Lakiluonnoksen mukaan maakunta voi lisäksi asettaa palvelujen laatua, voimavaroja ja saatavuutta sekä palveluketjujen yhteensovittamista koskevia ehtoja, jotka suoran valinnan palvelun tuottajan on täytettävä. Vaatimusten on oltava yhdenmukaiset kaikille samanlaisten palvelujen tuottajille. Maakunnan asukkaiden palvelutarpeet voidaan ottaa vaatimuksissa huomioon. Maakunta voi lisäksi edellyttää akkreditointia suoran valinnan palvelun tuottajalta.

Maakunnan tulee varmistaa, että palvelutuotantoa on tarpeeksi ja että vaihtoehtoisten tuottajien palvelujen laatu on sitä tasoa, mitä maakunnan palvelustrategia ja -lupaus edellyttävät. Lakiluonnoksessa tuottajien hyväksymiseen liittyvät vaatimukset ovat kuitenkin varsin yleisluontoisia. Järjestelmän ohjauksen ja palvelujen laadun kannalta on välttämätöntä, että maakunnat voivat soveltaa hyväksymismenettelyjään myös maksuseteli-, asiakasseteli, ja henkilökohtaisen budjetin palvelujen tuottajiin.

Jotta kaikille asiakkaille voitaisiin taata hyvälaatuiset palvelut, palvelujen tuottajien hyväksymiskriteerit tulee määritellä siten, että tuottajia veloitetaan seuraamaan ja raportoimaan palvelujen laatua yksityiskohtaisemmin ja asiakkaiden kannalta informatiivisemmin. Laadun seurannan, arvioinnin ja ohjauksen osaamista ja toteutusta on tarpeen tukea maakunnissa valtakunnallisen ohjauksen keinoin. Systemaattiset laadun seurannan menettelyt jättävät samalla alueellisille toimijoille vain vähän tilaa oman tuotannon suosiselle esimerkiksi valikoimalla hyvän palvelun mittarit omalle toiminnalle edullisista indikaattoreista.

Lakiluonnoksen mahdollistama akkreditointi ei ole paras vaihtoehto tuottajien toiminnan laadun takaamiseksi. Akkreditointi on raskas prosessi, joka voi yksittäisen toimijan kohdalla viedä useamman vuoden ja sitoa huomattavasti henkilöstövoimavaroja. Akkreditointia kevyempi sertifiointimenettely voisi olla toimivampi vaihtoehto.

Palvelutuottajien hakeutuminen maakunnan väestökeskuksiin voi olla suotavaa, koska palvelujen tarjonta näin saadaan paremmin vastaamaan tarvetta ja kysyntää. Palvelujen maantieteellisen saatavuuden heikkeneminen syrjäseuduilla voi kuitenkin muodostaa jatkossakin ongelman, johon maakunnilla tulisi olla mahdollisuus puuttua ohjausekeinoin – hyväksymisehdoin, korvausmenettelyin ja sopimusehdoin.

### **Tuottajien korvausmenettelyt ja korvausperusteet**

Jotta valinnanvapausjärjestelmään syntyisi monipuolinen tuottajakunta ja tuottajien välinen laatukilpailu, tuottajille maksettavien korvausten tulee olla oikeudenmukaiset ja seurata palveluja käyttäviä asiakkaita heidän valitsemilleen tuottajille. Korvaukset voivat pohjautua erilaisille laskentaperiaatteille, joista käytetyin on hoitoyksikköön listautuneiden potilaiden lukumäärään perustuva kapitaatio. Kapitaatio antaa tuottajalle taloudellisen kannusteen mahdollisimman monen asiakkaan listaukseen mahdollisimman vähäisellä palvelulla



Pia Maria Jonsson

LIITE  
THL/218/4.00.00/2017  
22.3.2017

asiakasta kohden. Tämän vastapainoksi kapitaatioon voidaan liittää suoritepohjainen korvausosuus (esim. jokaisesta lääkärikäynnistä). Laatubonukset tai -vähennykset ovat myös mahdollisia, mutta niiden käyttö korvauserusteina edellyttää luotettavaa laadun seuranta. Korvausjärjestelmän periaatteita muuntelemalla voidaan vaikuttaa tuottajien käyttäytymiseen ja valinnanvapausmallin toimivuuteen.

Lakiluonnoksen sisältämässä kapitaatiopainotteisessa korvausmallissa ns. tarvetekijöitä ei ole huomioitu riittävästi. Tällöin on olemassa riski haitallisiin kannustimiin, kuten hyväkuntoisten asiakkaiden lukumäärän maksimointiin ja huonokuntoisempien, laajoja palvelutarpeita omaavien asiakkaiden lähettämiseen muihin palveluyksiköihin ("kermankuorinta"). Koska ehdotettu korvausmalli koostuu monista eri elementeistä, sen kokonaisvaikutuksia on vaikea arvioida. Tähän vaikuttaa myös se, että eri elementtejä ei ole laissa määritelty riittävällä tavalla, jolloin niiden tulkinta jää epäselväksi.

Riskejä voidaan vähentää suunnittelemalla aktuaarisesti oikeudenmukainen korvausmalli, joka perustuu yksilötason tietoihin ja jossa kompensaation suuruus liittyy tuottajan kustannusriskiin vakuutusmatemaattisin perustein. Lisäksi pienen suoritepohjaisen osuuden pitäminen osana korvausmallia parantaa mallin edellytyksiä vastata paljon palveluja tarvitsevien asiakkaiden tarpeisiin.

Valinnanvapausjärjestelmän alueellisen toimivuuden kannalta on tärkeää, ettei palvelujen tuotantokapasiteetti äkillisesti ja ennakoimattomasti supistu alalta poistumisten vuoksi. Jotta tuottajia olisi alueella markkinoiden toimivuuden ja valinnanvapauden toteutumisen kannalta riittävä määrä, maakunta voi ajoittain joutua houkuttelemaan tuottajia korvauseriaatteita ja korvauksien suuruutta säätelemällä. Lakiluonnos tarjoaakin maakunnalle mahdollisuuden muuttaa suoran valinnan palveluista maksamiensa korvausten määrää ja perusteita, sikäli kuin lain nojalla annetussa asetuksessa tai valtioneuvoston päätöksessä ei säädetä toisin. Koska maakuntien tuotantoedellytykset ja väestön tarpeet vaihtelevat, maakuntien mahdollisuuksia ohjata tuotantoa korvausmenettelyjä modifioimalla, ei tule jatkossa tarpeettomasti rajoittaa.

Valinnanvapausmallin myötä sote-järjestelmään otetaan mukaan uusia palvelujen tuotantomuotoja, kuten maksuseteli ja henkilökohtainen budjetti. Näillä voi olla vaikeasti ennakoitavia vaikutuksia tuottajien kannusteisiin ja sitä kautta markkinoiden muotoutumiseen sekä kustannuskehitykseen. Ehdotetussa mallissa henkilökohtaisen budjetin rooli on merkittävä, mutta sen vaikutuksia on vaikea arvioida, sillä kyseessä on Suomessa melko tuntematon palvelutuotannon muoto. Lakiluonnoksesta ei myöskään selviä, kuinka itsenäisesti asiakas voi henkilökohtaisella budjetilla räätälöidä palvelukokonaisuutensa tai missä määrin tämä on ennalta sidottu asiakassuunnitelmaan. Epäselvää on myös se, miten henkilökohtainen budjetti suhteutuu jo olemassa oleviin tukiin, kuten omaishoidon tukeen.

Maksusetelin ja henkilökohtaisen budjetin osalta lakiluonnoksessa on vielä monta merkittävää yksityiskohtaa auki ja niiden kannustevaikutuksia on siksi vaikea arvioida. Tätä taustaa vasten maksusetelin ja henkilökohtaisen budjetin käyttöönotto tulisi toteuttaa vaiheittain.

### **Palveluintegraation toteuttaminen valinnanvapausmallissa**

Sosiaali- ja terveyspalvelujen käyttäjistä noin 10 % käyttää palveluja paljon. Valinnanvapauslainsäädännön onnistuminen palveluintegraation näkökulmasta riippuu siitä, miten tämän heterogeenisen asiakasryhmän palvelutarpeet maakunnittain otetaan huomioon ja missä määrin maakuntien on mahdollista varmistaa yhteen sovitettujen palvelukokonaisuudet ja -ketjut. Palvelukokonaisuuksien ja -ketjujen rakentaminen edellyttää monipuolista sosiaali- ja terveydenhuollon osaamista ja ymmärrystä sekä vankkaa tietopohjaa alueellisista





Pia Maria Jonsson

LIITE  
THL/218/4.00.00/2017  
22.3.2017

olosuhteista, väestön palvelutarpeista ja monituottajamalliin liittyvistä juridisista kysymyksistä.

Asiakaskeskeisen integraation näkökulmasta lakiluonnoksen keskeinen ongelma on se, että perustasolla valtaosa sosiaalihuollosta tuotetaan maakuntien liikelaitoksissa ja terveydenhuolto käytännössä kokonaan sote-keskuksissa. Toimintojen hallinnointi, johtaminen ja rahoitus jakautuvat eri palveluntuottajien kesken ja toiminnallisesta integraatiosta vastaavat työntekijät työskentelevät usein eri tiloissa. Tilapäisesti ja lyhytaikaisesti sote-palvelujen integraatiota tarvitseville laajan perustason sote-keskukset voivat olla joustavia ja tehokkaita, jos niissä on riittävästi tarjolla myös sosiaalipalveluja. Jos asiakkaan sote-palvelujen tarve on runsasta, pitkäkestoista tai jatkuvaa, palvelujen toteutus jakautuu sote-keskusten ja maakuntien ja mahdollisesti myös erityistason keskitettyjen palvelun tuottajien kesken. Integraatiota tukee kuitenkin palvelun tuottajien liittyminen valtakunnallisiin tietojärjestelmäpalveluihin.

Palvelujen yhteensovittamisen edellytykset vaihtelevat maakunnittain riippuen siitä, minkälaista aiempaa osaamista ja kokemusta palvelujen yhteensovittamisesta maakunnilla on ja mitkä ovat eri palveluntuottajien valmiudet ja tahto tehdä yhteistyötä. Maakunnille tulisikin olla tarjolla tukea ja neuvontaa, jotta palvelujen onnistunut yhteensovittaminen voidaan turvata.

Maakunnan vahvasti ohjaama palveluintegraatio voi toisaalta johtaa myös siihen, että palvelujen yhteensovittaminen toteutuu liiankin järjestelmälähtöisesti ja yksittäisten asiakkaiden tilannekohtaisesti määrittymiin palvelutarpeisiin ja innovatiivisuuteen perustuva integraatio vaikeutuu. Palveluintegraation kehittämis-, suunnittelu- ja seurantatyöhön tulisi osallistaa palveluntuottajia, työntekijöitä ja asiakkaita, jotta toteutus voi riittävän hyvin vastata käytännössä havaittuihin järjestelmän puutteisiin.

### **Palvelutuotannon ohjaus ja valvonta**

Valinnanvapausjärjestelmän monimuotoisen tuottajakunnan sääntely, seuranta ja ohjaus asettavat uusia haasteita toiminnan ohjaukselle ja valvonnalle. Tehtävien hoitaminen edellyttää uudenlaista organisaatioiden toimintaan liittyvää osaamista. Palvelujen järjestäjiin, maakuntiin, tulee uutena asiana kohdistumaan kilpailuneutraaliteetin ja tuottajien syrjimättömän kohtelun valvonta.

Lakiluonnoksen mukaan maakunta tekee suoran valinnan palvelun tuottajan kanssa sopimuksen palvelutuotannon aloittamisesta ja palvelujen toteuttamiseen liittyvistä asioista. Maakunta voi myös asettaa hyväksymisehtoja suoran valinnan palvelujen tuottajille. Suoran valinnan palvelujen tuottajalla säilyy kuitenkin aina kokonaisvastuu yksittäisen asiakkaan saamasta palvelukokonaisuudesta. Lisäksi säädetään siitä, mitä tietoja palvelujen tuottajien on toimitettava tiedot asiakkaista, asiakkaille annetuista palveluista, maksuseleleistä, asiakaseteleistä ja henkilökohtaisista budjeteista sekä suoritetuista toimenpiteistä ja palvelujen vaikutuksista. Lisäksi maakunnalle on annettava tiedot valinnanvapauden piiriin kuuluvien palvelujen kustannuksista.

Tuottajien ohjauksen onnistuminen edellyttää maakunnilta riittävää uudenlaista osaamista. Samalla kuitenkin maksu- ja asiakassetelipalvelujen tuottajat sekä henkilökohtaisella budjetilla toteutettavien palvelujen tuottajat jäävät maakunnan välittömän ohjauksen tavoittamattomiin. Maakunta ei solmi niiden kanssa sopimuksia eikä niihin sovelleta hyväksymismenettelyä, jossa maakunta voisi asettaa tuottajien toimintaa koskevia ehtoja. Maakuntien mahdollisuuksista toteuttaa järjestämistehtävänsä ja ohjata hyväksymismenettelyin tai sopimuksilla asiakasseteli-, maksuseteli- ja henkilökohtaisen budjetin tuottajien toimintaa tulisi laatia riittävät säädökset valinnanvapauslakiin.

[www.thl.fi](http://www.thl.fi)



Lakiluonnoksen mukaan maakunnan tehtävänä on valvoa alueellaan toimivia sosiaali- ja terveydenhuollon palvelun tuottajia, jotka antavat suoran valinnan palveluja, asiakassetelipalveluja tai henkilökohtaisella budjetilla annettavia palveluja. Maakunnalla on oikeus saada näiltä palvelun tuottajilta valvonnan toteuttamiseksi tarvittavat tiedot ja oikeus tarkastaa palvelun tuottajan toiminta ja toimitilat. Maakunnilla on lisäksi oikeus saada liikelaitoksilta, suoran valinnan palveluntuottajilta sekä asiakaseteleillä ja henkilökohtaisen budjetin palvelun tuottajilta palvelutoimintaa koskevia tietoja. Maksusetelipalvelujen laadun ja vaikuttavuuden seurantavastuu on kuitenkin suoran valinnan palvelun tuottajilla, joten käytännössä maakunnat voivat valvoa ja ohjata maksusetelipalvelujen tuottajien toimintaa ainoastaan välillisesti, suoran valinnan sote-keskusten kautta.

Palvelujärjestelmän ohjauksen ja ennakkollisen valvonnan edellytyksiä tulee vahvistaa toteuttamalla kansallisesti ja maakunnallisesti avointa laadun ja vaikuttavuuden seuranta. Lisäksi palvelun tuottajien osaamisesta omavalvonnan toteuttamiseksi tulee huolehtia koulutuksellisesti ja kansallisesti annettavalla ohjauksella. Yhtäläiset vaatimukset tulee asettaa myös asiakasseteli-, maksuseteli- ja henkilökohtaisen budjetin tuottajille.

Maksu- ja asiakassetelipalvelun tuottajia ja henkilökohtaisella budjetilla hankittavien palvelujen tuottajista lakiluonnoksessa todetaan lisäksi, että ne vastaavat antamansa palvelun sisällöstä ja tuottamisesta siten maksu- tai asiakassetelissä tai henkilökohtaista budjettia koskevassa asiakassuunnitelmassa on määritelty. Tämä edellyttää, että asiakkaan palveluista vastaava työntekijä seuraa suunnitelman tai maksu- tai asiakassetelissä määritellyn palvelun tai palvelukokonaisuuden toteutumista. Vastuutyöntekijällä tulee olla riittävä osaaminen ja ymmärrys monituottajamallista sekä valvonnan ja ohjauksen vastuista, jotta seuranta voi toteutua asiakkaan edun varmistavalla tavalla. Maksu- ja asiakassetelipalvelujen sekä henkilökohtaisella budjetilla hankittavien palvelujen tuottajien ennakkollisen valvonnan ja ohjauksen toteuttamiseksi lakiluonnos ei juuri anna muita välineitä. Käytännössä epäkohdat palveluissa todennäköisesti tulevatkin ensisijaisesti tietoon asiakkaiden kertoman kautta, minkä vuoksi valvonnan painopiste tulee näiden palvelujen kohdalla olemaan havaittujen ongelmien perusteella käynnistetyssä jälkikäteisessä valvonnassa.

### **Valinnanvapautta tukevat tietojärjestelmäratkaisut ja tietopohja**

Valinnanvapausmallin toteutus edellyttää tietojärjestelmäratkaisuja, jotka mahdollistavat yhtenäisten tietojen keruun sekä niiden analysoinnin ja jatkuvan raportoinnin palvelujärjestelmän kehittämisen, seurannan ja ohjauksen pohjaksi. Valinnanvapausjärjestelmässä palvelujen käyttäjän näkökulma myös tietopalvelujen käyttäjänä korostuu aiempaa enemmän.

Valinnanvapauden toimeenpano edellyttää yhteisesti sovittua tiekarttaa, jossa tiedonhallinnan ratkaisujen toimeenpano on priorisoitava ja vaiheistettava. On syytä huomioida, että uusien tiedonhallintaratkaisujen toteutus ja käyttöönotto tulee vaatimaan kalenteriaikaa vähintään kaksi vuotta ja tulee kustannuksiltaan olemaan useamman miljoonan euron luokkaa. Lainsäädännön toimeenpanoon ilman toimivia tiedonhallintaratkaisuja liittyy huomattavia riskejä niin arkipäivän palvelutoiminnan kuin sen seurannan ja ohjauksen suhteen.

Valinnanvapauslainsäädäntö ja palvelujärjestelmän toimivuuden seuranta edellyttävät eri palveluntuottajilta vertailukelpoisia yksilö- ja tapahtumatasolla olevia tietoja. On tärkeää, että tuottajat kirjaavat tiedot käyttäen yhtenäisiä kansallisia tietorakenteita.



Pia Maria Jonsson

LIITE  
THL/218/4.00.00/2017  
22.3.2017

THLlle toisaalla osoitettujen seuranta- ja arviointitehtävien hoitaminen edellyttää, että laitoksella on juridinen tiedonsaantioikeus ja arkaluonteisen henkilötiedon (sis. henkilötunniste) käsittelyperusteet, jotta tarvittavat tiedot voidaan kerätä kattavasti kaikilta julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin palveluntuottajilta.

### 3. Uudistuksen tavoitteet toteutuvat ehdotetulla mallilla vain osittain

Lain tarkoituksena on edistää sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden mahdollisuuksia valita palvelun tuottaja, parantaa palvelujen saatavuutta ja laatua sekä vahvistaa palvelujärjestelmän kannusteita kustannusvaikuttavaan toimintaan ja jatkuvaan kehittämiseen. Sote-uudistuksen yleisiin tavoitteisiin kuuluvat myös hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen sekä kustannuskehityksen jarruttaminen.

Kokonaisuutena lakiluonnoksen mukainen malli tulee todennäköisesti lisäämään palveluyksiköiden määrää ja stimuloimaan tuotantoa sekä parantamaan palvelujen saatavuutta ja asiakkaiden kokemaa laatua, mutta kehitys maakunnissa tulee olemaan riippuvaista maakuntien järjestämisosaisesta sekä kansallisen ohjeistuksen määrästä ja laadusta.

Pitemmällä tähtäimellä tuottajien välinen kilpailu ja "raha seuraa asiakasta" –periaatteen noudattaminen voivat johtaa kokonaisvaltaisempaan palvelujen saatavuuden ja laadun paranemiseen ja näissä esiintyvien erojen tasoittumiseen. Periaatteessa valinnanvapausmallin voidaan odottaa myös edistävän järjestelmän innovatiivista kehittämistä ja uusiutumista. Laatukilpailun pitkántähtäimen positiiviset vaikutukset edellyttävät syntyäkseen luotettavan vertailutiedon tuotantoa ja raportointia eri käyttötarkoituksiin; tuottajien omaan laadunvarmistukseen ja "benchmarking –toimintaan; kansalliseen ja alueelliseen laadun seurantaan, ohjaukseen ja valvontaan; sekä asiakkaiden tekemien aktiivisten valintojen pohjaksi.

Palvelujen lisääntyvästä tuotannosta ja paremmasta saatavuudesta johtuen valinnanvapausmalli voi lyhyellä aikavälillä johtaa kustannusten kasvuun etenkin alueilla, joilla lähtötilanteessa esiintyy palvelujen alitarjontaa (esim. suun terveydenhuolto). Toisaalta voidaan todeta, että hallituksen kolmen miljardin euron kustannus-säästötavoitteen saavuttaminen on pyritty varmistamaan maakuntien rahoituslain tiukoilla lukoilla, mistä systä kokonaiskustannuskehityksen hallinnan pitäisi olla mahdollista.

Pitemmällä tähtäimellä palvelujen kysynnän ja tarjonnan parempi kohtaaminen, laatukilpailu ja malliin liittyvät kannusteet voivat parantaa kustannusvaikuttavuutta ja täten osaltaan jarruttaa kustannuskehitystä.

HYTE-toiminnan kannalta positiivista lakiluonnoksessa on siihen sisältyvä suoran valinnan palvelujen tuottajiin kohdistuva vaatimus tehdä toiminta-alueellaan yhteistyötä maakunnan ja kuntien kanssa hyvinvoinnin ja terveyden edistämiseksi maakunnan kanssa tekemässään sopimuksessa määritellyllä tavalla. Terveyserojen kaventamista ja hyvinvoinnin ja terveyden edistämistä ajatellen voi kuitenkin olla epävarmaa, missä määrin sote-keskukset toteuttavat ehkäiseviä toimia ja palveluja, jos niitä ei selkeästi edellytetä palvelusopimuksissa ja jos niiden toteutumista ei seurata. Myös HYTE-toimintojen sisällyttäminen erikseen korvattavien toimintojen piiriin voisi lakiluonnoksen pohjalta olla mahdollista. Tästä kuitenkin päättää maakunta, jolloin epävarmaksi jää kysymys yhdenvertaisuuden toteutumisesta.

Asiakkaiden aseman ja oikeuksien kannalta on tärkeää, että erityistä tukea tarvitsevien asiakkaiden kohdalla otetaan huomioon esim. päihde- ja mielenterveysasiakkaiden kyky ja edellytykset tehdä valintoja ja halu sitoutua hoitoon. Palveluohjauksen laatuun tulee tällöin kiinnittää erityistä huomiota. Asiakassuunnitelmia laativien palveluohjaajien tulisi olla



Pia Maria Jonsson

asiakkaan sairauteen (esim. päihde- tai mielenterveysongelmat) erikoistuneita substanssiasiantuntijoita.

Asiakkaan itsemääräämisoikeuteen liittyen on huomioitava myös se riski, että toiminta voi ohjautua liikaa palveluohjaajan tekemien päätösten mukaisesti. Esimerkiksi säädökset henkilökohtaisen budjetin käytöstä eivät tarkenna riittävästi, voiko asiakas itse vaikuttaa hoidon sisältöön vai valita vain valmiista vaihtoehtoista palvelujen sisällön ja palvelun tuottajat. Myös mahdolliset riskit tuettuun päätöksentekoon liittyen tulee tunnistaa (esim. omaisen manipulointi, väärinkäyttötilanteet).

Valinnanvapausuudistuksen täysi toimeenpano lakiluonnoksen edellyttämässä aikataulussa tulee olemaan haastavaa. Riskinä on osittain hallitsematon kehitys, jossa maakunnat jakautuvat uudistuksen nopeisiin ja hitaisiin toteuttajiin. Jälkimmäisten asukkaat voivat ainakin ylimenokauden ajaksi jäädä heikosti koordinoitun, jopa kaoottisen palvelujärjestelmän asiakkaita. Laitos katsoo, että on kansallisen kokonaisedun mukaista väljentää ja vaiheistaa uudistuksen aikataulua, jotta tasavertaiset palvelut pystyttäisiin takaamaan koko väestölle.