

Asiakassetelin arvon määrittäminen

Vastaaja:

-

Vastaus:

18.11.2018, 11:49 - 23.11.2018, 14:39

1. Vastaajan tiedot	Vastaajatahon virallinen nimi	Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin kuntayhtymä
	Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Helena Knuuti
	Vastauksen vastuuhenkilön sähköposti	lasse.lehtonen@hus.fi
	Vastauksen vastuuhenkilön puhelinnumero	050 4272468
2. Onko vastaaja	sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä tai yhteistoiminta-alue	
3. Ovatko nykyisten palveluseteleiden ja tulevien asiakaseteleiden eroavaisuudet erityisesti tuottajakorvausten näkökulmasta helposti ymmärrettäviä (Kappale 4.2.)?	kyllä pääosin	
4. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 3	Ks. kohta 20	
5. Voidaanko aikaisempaa palveluseteleiden arvonmääritykseen tehtyä työtä ja osaamista hyödyntää asiakaseteleiden tuottajakorvausten määrittelyssä?	ei pääosin	
6. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 5	Ks. kohta 20	
7. Onko asiakassetelipalveluiden käyttöönoton prosessi selkeää (kappale 5)?	kyllä pääosin	
8. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 7	Ks. kohta 20	
9. Onko asiakassetelipalveluntuottajille maksettavien korvausten yleiset toimintaperiaatteet kuvattu raportissa riittävän selkeästi (Kappaleet 5 ja 6)?	kyllä pääosin	
10. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 9	Ks. kohta 20	

11. Ovatko asiakassetelipalveluntuottajille maksettavat tuottajakorvaukset maakuntien liikelaitosten näkökulmasta kokonaisuutena toteuttamiskelpoiset?	ei pääosin
12. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 11	Ks. kohta 20
13. Ovatko asiakassetelipalveluntuottajille maksettavat olosuhdekorvaukset toteuttamiskelpoiset?	ei
14. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 13	Ks. kohta 20
15. Ovatko asiakassetelipalveluntuottajille maksettavat kannustinkorvaukset toteuttamiskelpoiset?	ei pääosin
16. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 15	Ks. kohta 20
17. Voidaanko asiakassetelituottajille maksettavilla tuottajakorvauksilla tukea maakuntien toiminnalleen asettamia tavoitteita?	ei pääosin
18. Vapaamuotoiset huomiot kysymykseen 17	Ks. kohta 20
19. Mistä asiakassetelin tuottajakorvauksiin liittyvistä asiakokonaisuuksista tarvittaisiin lisää tietoa?	Ao. palvelujen aidosta markkinahinnasta (ks. kohta 20)
20. Muut vapaamuotoiset huomiot raportista	<p>Lausuntopyyntöä kohteena on Sitran toimittama selvitys asiakassetelien hinnoitteluperiaatteista. Sen on käytännössä koonnut NHG-konsulttitoimisto järjestettyään työpajoja pienehköön ryhmän kanssa, johon on kuulunut edustajia sosiaali- ja terveydenhuollon eri toimintayksiköistä, muttei esim. Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirissä, jolla on kuitenkin laaja kokemus palvelusetelien käytöstä palvelutuotannossa.</p> <p>Selvityksessä tuodaan esiin asiakassetelien hinnoitteluun liittyvät monet haasteet. Kuten selvityksen sivulla 29 todetaan, maakunnan on tunnettava liikelaitoksen tuotantokustannukset eri palveluissa erittäin hyvin voidakseen hinnoitella asiakassetelinsä. Asiakassetelien hinnoittelun ensimmäisenä ongelmana onkin, että terveydenhuollon toimintayksiköt eivät Suomessa käytä mitään yhtenäistä kustannuslaskennan järjestelmää. Usein esimerkiksi kallista päivystystoimintaa subventoidaan kohdentamalla toiminnan yleiskustannuksia liiallisesti elektiiviseen toimintaan. Erilaiset kustannusten</p>

kohdentamistavat tekevät ehdotetun asiakassetelin hinnoittelumallin jo lähtökohtaisesti ongelmalliseksi. Oikeampi tapa hinnoitella asiakasseteli olisikin hakea sille ns. markkinahintaa sen sijaan, että luodaan melko keinotekoinen eri osioista koostuva hinnoittelumalli.

Markkinahinnan määrittämiseen liittyy selvityksen toinen keskeinen ongelma. Euroopan unionin lainsäädäntö takaa eri toimijoille sijoittautumisvapauden, mikä merkitsee mm. velvoitetta avata sosiaali- ja terveydenhuollon julkinen hankinta kynnysarvon ylittävissä hankinnoissa kaikkien jäsenvaltioiden yrityksille. Yhtenä keskeisenä perusteena julkista hankintaa koskevalle unionilainsäädännölle on ollut, että vain näin voidaan saada selville tuotteen tai palvelun aito markkinahinta ja siten parantaa julkisen talouden kustannushallintaa. Ehdotetussa asiakassetelin hinnoittelussa on kuitenkin lähtökohdaksi otettu hintasääntely, jossa asiakassetelin hinta ei saa ylittää maakunnan liikelaitoksen oman palvelutuotannon hintaa. On aivan selvää, että tällaisella mekanismilla markkinat eivät toimi eivätkä kysyntä ja tarjonta tule kohtaamaan siten, kuin valinnanvapauslakiluonnoksessa toivotaan.

Kolmas ongelma liittyy markkinoiden toimivuuteen, kun 18 maakuntaa kukin hinnoittelee asiakassetelinsä omien tuotantokustannustensa mukaan. Tämä on omiaan johtamaan siihen, että palvelutuottajat hakeutuvat parhaan tuoton asiakassetelitoiminnalle antavan maakunnan alueelle eikä soteuudistuksen tavoite palvelujen yhdenvertaisesta saatavuudesta voi toteutua.

Selvitys ei juurikaan huomioi asiakassetelituotannon vaikutusta työvoiman liikkuvuuteen. Erityisesti sellaisissa toiminnoissa, joissa asiantuntijoista on pulaa, on vaarana, että asiakassetelitoiminta houkuttaa työvoimaa pois liikelaitoksen omasta tuotannosta. Tällöin oman tuotannon hinta nousee, kun liikelaitoksen on pakko kilpailla palkoilla osaajista seka koska oman tuotannon vähetessä oman tuotannon yksikkökustannukset yleensä nousevat. Kun asiakassetelin hinta on sidottu oman tuotannon hintaan, saadaan ehdotetulla mekanismilla helposti aikaan hintoja nostava noidankehä, jossa taloudellisesti kannattava

asiakassetelituotanto houkuttaa yhä enemmän tekijöitä usein päiväaikana toteutettavaan asiakassetelitoimintaan ja liikelaitoksen 7/24 toiminta kärsii. HUS:lla on kokemusta tämän suuntaisesta ongelmasta kaihileikkauksiin antamiensa palvelusetelien osalta, joiden lisääntynyt käyttö johti silmälääkäreiden hakeutumiseen ”helpompiin ja taloudellisesti paremmin kannattaviin töihin” HUS:n silmäklinikalta vaarantaen osaltaan koko silmätautien erikoisalalan hoidon osaamisen.

Asiakassetelien käytön ja myös nyt valinnanvapauslaissa määriteltyjen käyttökohteiden tulisi perustua kunnollisiin pilottihankkeisiin, joissa asiakassetelin käyttöä on kokeiltu ja joiden tulokset analysoitu. Nyt asiakassetelien käytön lähtökohtana on poliittinen päätös asiakassetelituotteiden kokonaisarvosta, joka ei perustu mihinkään analyysiin sen suhteen, saadaanko tällä rahalla aiempaa paremmin hyvinvointia, terveyshyötyjä tai vaikuttavuutta, vaan puhtaasti uskomuksiin. On samalla muistettava, että palvelu-/asiakassetelit eivät ole Länsi-Euroopan maissa mikään yleinen palvelujen tuotantotapa. Jos ne tarjoaisivat oleellisia hyötyjä sosiaali- ja terveydenhuollolle hoidon paremman laadun, asiakaslähtöisyyden, vaikuttavuuden taikka kustannushallinnan kautta, niitä varmasti käytettäisiin lukuisissa maissa. Jostain syystä näin ei kuitenkaan ole asianlaita. Pakolliset asiakassetelit pilkkovat hoito- ja palveluketjut ja aiheuttavat näin ongelmia sekä palvelujen kustannushallinnalle että asiakkaiden/potilaiden hyvälle palvelulle.

21. Yksilöidyt muutosehdotukset

Kyse oli raportti, jossa ei tehty täsmällisiä ehdotuksia. Raportti perustuu eduskunnassa jo muuttuneeseen valinnanvapauslakiesitykseen.