

27.6.2016

Valinnanvapauden toteuttamisen ja monikanavaisen rahoituksen yksinkertaistamisen jatkovalmistelu

Hallitus on 7.11.2015 linjannut peruseriaatteet valinnanvapauden laajentamisesta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Hallitus on tarkentanut näitä linjauksia 5.4.2016. Tarkennuksissa linjataan varsinkin valinnanvapauden edellytyksenä oleva monituottajamalli. Liitteessä 1 on otteena tärkeimmät valinnanvapautta ja monituottajamallia koskevat seikat mainituista hallituksen linjauksista. Sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislakia ja maakuntalakia koskeviin luonnoksiin on otettu säännösehdotukset valinnanvapauden ja sen edellytyksenä olevan monituottajamallin yleisistä oikeudellisista perusteista. Varsinainen valinnanvapauslainsäädäntö ja lainsäädäntö monikanavaisen rahoituksen yksinkertaistamisesta valmistellaan erikseen, missä yhteydessä tarkennetaan sote-järjestämislain ja maakuntalain sekä muiden lakien säännöksiä.

Hallituksen 7.11.2015 ja 5.4.2016 linjaukset ovat perusta ja asettavat tavoitteet valinnanvapauslainsäädännön ja monikanavaisen rahoituksen yksinkertaistamista koskevalle lainvalmistelulle. Lainvalmistelu tehdään niin, että marrakuussa 2017 hallituksen esityksen luonnos on lausuntokierroksella ja esitys annetaan eduskunnalle kevälistuntokaudella 2017 niin, että sitä voidaan käsitellä rinnakkain sote-järjestämisuudistusta ja maakuntien perustamista koskevan hallituksen esityksen kanssa.

Hallitus on linjannut reformiministerityöryhmässä käytyjen neuvotteluiden jälkeen sote-järjestämisuudistusta ja maakuntien perustamista koskevien säädösehdotusluonnosten lisäksi valinnanvapauslainsäädännön ja monikanavaisen rahoituksen yksinkertaistamista koskevasta tarkemmasta lainvalmistelutoimeksiannosta. Lainvalmistelu tehdään sosiaali- ja terveysministeriön ja valtiovarainministeriön yhteisessä sote-projektiryhmässä valinnanvapauden ja monikanavaisen rahoituksen yksinkertaistamista varten asetetussa valmisteluryhmässä projektiryhmän johdolla. Valmisteluryhmään kootaan eri tahoilta tarvittava asiantuntemus. Reformiministerityöryhmä ohjaa poliittisella tasolla valmistelua. Reformiministerityöryhmä tarkastelee säännöllisesti hyvän säädösvalmisteluprosessin mukaisissa poliittisen johdon välitarkasteluissa valmistelun etenemistä sekä valinnanvapauden ja monikanavaisen rahoituksen yksinkertaistamisen toteuttamisen konkreettisia toteutumistapoja jo ennen esitysluonnoksesta päättämistä.¹

Sosiaali- ja terveysministeriön asettaman, professori Mats Brommelsin johdolla toimineen selvityshenkilöryhmän ehdotukset (Valinnanvapaus ja monikanavarahoituksen yksinkertaistaminen sosiaali- ja terveydenhuollossa, sosiaali- ja terveysministeriön raporteja ja muistioita 2016:37) ja Kilpailu- ja kuluttajaviraston sosiaali- ja terveysministeriön ja valtiovarainministeriön toimeksiannosta laatima selvitykseen Kilpailun mahdollisuudet ja edellytykset sote-palveluissa (KKV:n selvitys 5/2016) ovat lainvalmistelun lähtökohtia kuvaavat esiselvitykset. Lainvalmistelussa selvitetään tarkemmin vaikutuksia, useita yksityiskohtia ja myös muita kuin esiselvityksissä olleita vaihtoehtoja.

Valmistelussa laaditaan huolellinen valtiosääntöoikeudellinen arviointi ja arvio haavoittuvimmassa asemassa olevien asiakkaiden valinnanvapauden toteuttamisesta. Lisäksi laaditaan riittävän perusteellinen taloudellisten vaikutusten arviointi kustannushyötyanalyysineen ja arviointineen siitä, mitä erilaiset valinnanvapauden toteuttamisen ja monikanavaisen rahoituksen yksinkertaistamisen konkreettiset toteuttamismallit ICT-ratkaisuineen vaikuttavat eri kokoisten

¹ Finlex - tietojärjestelmässä olevan hyvän säädösvalmistelun prosessimalli <http://lainvalmistelu.finlex.fi/>

27.6.2016

tuottajien hallinnolliseen taakkaan ja mahdollisuuksiin toimia markkinoilla sekä palveluiden käyttäjien asiointimahdollisuuksien sujuvuuteen.

Valinnanvapausmallissa turvataan perusoikeuksien ja hyvän hallinnon toteutuminen. Lainsäädännöllä sekä viranomaisohjauksella ja -valvonnalla varmistetaan se, että valinnanvapaustuottajina toimivat julkiset, yksityiset ja kolmannen sektorin toimijat täyttävät yhtenäiset ammatilliset ja toiminnalliset kriteerit. Asiakkaalla on mahdollisuus valita sosiaali- ja terveystalouden palvelujen tuottaja sellaisiksi hyväksytyjen joukosta. Laissa säädetään tuottajille asetettavat vaatimukset seuraavilta alueilta: ammatillinen osaaminen, toiminnan ylläpitämiseen vaadittavat voimavarat, taloudellinen kantokyky pitkäjänteisen toiminnan varmistamiseksi, laatu- ja seuranta- ja raportointijärjestelmä. Seuranta- ja raportointijärjestelmällä tuotetaan tietoja sekä kansalaisille valintojen perustaksi että järjestäjälle seuranta- ja arviointia varten. Valmistelussa laaditaan ja kootaan valtakunnallisesti yhtenäiset palveluiden arviointi- ja vertailukriteerit sekä luodaan perusteet käyttäjien valintaa tukevalle, avoimen datan periaattein toimivalle julkisen tiedon järjestelmälle. Tavoitteita tälle valmistelulle kuvataan tarkemmin liitteessä 2.

Valinnanvapausmallin tavoitteet

Lainvalmistelun tavoitteena on suomalainen valinnanvapausmalli, jonka lähtökohtana ovat ihmisten erilaiset tarpeet. Valmistelun tärkeimpinä tavoitteina ovat:

Valinnanvapausjärjestelmän tulee kaventaa ihmisten hyvinvointi- ja terveyseroja ja parantaa palvelujen yhdenvertaisuutta ja saatavuutta sekä vahvistaa perustason palveluita.

Asiakkaiden tulee saada lakiin perustuvat palvelunsa sujuvasti ja joustavasti tarpeidensa mukaisesti. Valinnanvapauden toteutuksessa on erilaisten asiakkaiden asiakaspolkujen mukaisia useita vaikuttavaan palveluun johtavia palvelupolkuja. Asiakkailla on palvelutarjoajien verkostossa mahdollisuus saada integroitua sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita.

Valinnanvapausjärjestelmän on mahdollistettava sote-kustannustenhallinnan parantaminen niin, että sote-menoissa on mahdollista saada aikaan 3 miljardin euron menotason alenema ennustettuun menokehitykseen verrattuna vuoteen 2030 mennessä. Tämä edellyttää, että valmistelussa kiinnitetään erityistä huomiota palveluiden tuottajien kannustimiin vastata palvelun vaikuttavuudesta ja kustannustehokkuudesta sekä kantaa hyvinvointi- ja terveysriskiä.

Valinnanvapausjärjestelmän tulee kannustaa asiakaskeskeiseen mutta samalla vaikuttavaan ja kustannustehokkaaseen toimintaan ja asiointiin sekä tukea yksilöiden omaa vastuunottoa hyvinvoinnistaan ja terveydestään sekä itsemääräämisoikeutta. Valinnanvapauden avulla tuetaan palveluiden jatkuvaa uudistumista ja kehittämistä.

Valinnanvapauden piiriin kuuluvissa palveluissa on huolehdittava palveluintegraation toteuttamisen edellytyksistä ja tämän vaatimasta tiedon integraatiosta hallituksen 5.4.2016 linjausten mukaisesti.

Valinnanvapaus- ja rahoitusjärjestelmän tulee mahdollistaa palvelujärjestelmän jatkuva kehittäminen.

Sosiaali- ja terveystalouden palveluissa markkinoille tulon kynnykset ja hallinnollinen taakka pidetään matalina, jotta palvelujärjestelmä voi kehittyä ja uudistua ja erikokoisilla yrityksillä ja kolmannen sektorin toimijoilla on tosiasialliset mahdollisuudet tarjota sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita.

27.6.2016

Suomalaisessa valinnanvapausmallissa on useita valinnanvapautta toteuttavia välineitä

Suomalaisen valinnanvapausmallin lähtökohtana ovat ihmisten erilaiset palvelutarpeet. Valinnanvapautta on sille asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi tarpeen toteuttaa useilla erilaisilla ja rinnakkaisilla tavoilla. Lainsäädäntöön valmistellaan useita rinnakkain toimivia valinnanvapauden toteuttamisen tapoja, joilla vastataan eri käyttäjien erilaisiin asiointitarpeisiin.

Perustason palveluissa käyttäjälle varmistetaan pääsääntönä mahdollisuus valita julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin tuottaja. Tämä säädetään käyttäjän lähtökohtaiseksi mahdollisuudeksi. Samalla huolehditaan vertikaalisen ja horisontaalisen palveluintegraation tosiasiallisesta mahdollisuudesta eri asiakasryhmien tarpeiden mukaisesti.

Jatkovalmistelussa arvioidaan ja valmistellaan ehdotukset toimenpiteiksi siitä, miten palvelutarjonnan erilaisuus maan eri osissa otetaan valinnanvapauden toteuttamisessa huomioon. Suomalainen valinnanvapausmalli ottaa maakuntien erilaiset piirteet huomioon..

Valinnanvapauden toteutumista monipuolistaa vireillä oleva hoidon saatavuutta koskeva sääntelyuudistus². Se mahdollistaa nykyistä joustavammia ja asiakaslähtöisempiä, mukaan lukien sähköiset, tavat hakeutua hoitoon ja saada arvio tarvittavista toimenpiteistä.

Nykyinen oikeus valita julkisen sektorin tuottajien välillä säilytetään. Sen käytännön toteutumisen mahdollisuuksia parannetaan.

Sote-uudistuksen vaikutusarvioinnissa koottujen selvitysten mukaan terveydenhuollon palveluiden käyttäjistä 60 prosentilla palvelutarve liittyy yhden hoitopisodin hoitamiseen. Laajempia palvelutarpeita on on 40 prosentilla kävijöistä. Heidän palvelunsa vaatii enemmän resursseja. **Eri ihmisille soveltuu erilainen valinnanvapauden toteutustapa.**

Valinnanvapauden toimivuus edellyttää, että kansalaisilla äänestäjinä ja palveluiden käyttäjillä on selkeät ja ymmärrettävät sekä yhtenäiset ja vertaitavat tiedot palveluista ja niiden vaikutavuudesta. Tiedon integraation, tietojen vertailtavuuden ja valinnanvapauden sääntelyn tarkempia tavoitteita kuvataan liitteessä 2.

Valinnanvapauden toteuttamistavoissa huolehditaan mahdollisuuksista tehokkaaseen asiakasohjaukseen ja palveluohjaukseen. Yksinkertaisimmillaan tämä tarkoittaa sujuvaa yhteyttä hoitopisodiin tai palvelutarve-episodiin liittyviin muihin palveluihin tai mahdollisuutta hyödyntää muiden tuottajien palveluita palveluohjauksen jälkeen. Väestövastuussa olevan tuottajan perustehtäviin kuuluu palveluohjaus. Palveluohjauksella huolehditaan erityisesti niistä asiakkaista, jotka tarvitsevat tarvitsevat laajalti palveluita tai tukea valintoihinsa.

Sosiaalipalveluissa valinnanvapaus soveltuu huonosti julkisen vallan käyttöä sisältäviin toimenpiteisiin. Sosiaalipalveluissa valinnanvapaus on samalla hyvä väline vahvistaa asiakasosalisuutta ja itsemääräämisoikeutta.

² budjettilakiaikataulussa lausunnolle lähtevä th-lain 51§ uusi muotoilu:

”Hoidon tarpeen ensiarviointi voidaan toteuttaa terveydenhuollon ammattihenkilön vastaanottopalveluna, puhelinpalveluna, etäkonsultaationa tai sähköisenä palveluna.

Neuvonnassa on otettava huomioon potilaan kokonaisvaltainen tilanne ja myös mahdollinen sosiaalipalveluiden tarve. Mikäli potilaan hoidon tarvetta ei voida arvioida ensiarvioinnin yhteydessä, on hänellä oikeus päästä lääkärin vastaanotolle arvion tekemistä varten tilanteen kiireellisyyden mukaisesti, kuitenkin viimeistään seitsemän vuorokauden kuluessa ensimmäisestä yhteydenotosta”

27.6.2016

Valinnanvapauden toteuttamisen päätävät

Suomalaisessa valinnanvapausmallissa valinnanvapauden toteuttamisen päälinjat ovat:

- perustason palveluissa **väestövastuulla toimiva sosiaali- ja terveyskeskus** professori Mats Brommelsin selvityshenkilöryhmän ehdotti. Jatkovalmistelussa arvioidaan väestövastuuisen sosiaali- ja terveyskeskuksen palveluvalikoiman laajuutta ja tarkoituksenmukaisuutta eri asiakasryhmien palvelutarpeiden ja oikeuden riittäviin sosiaali- ja terveystalouteen, taloudellisuuden ja tuottavuuden sekä myös erilaisten tuottajien markkinoille pääsyn edellytysten kannalta.
- suppeamman palveluvalikoiman **väestövastuulla toimiva omatiimi tai sote-asema**, jolta saa vain tietyt perustason palvelut. Tärkeää on tämän aseman hyvä integraatio erikoistason palveluiden kanssa ja osa horisontaalisesta palveluintegraatiosta toteutetaan tuottajien verkostossa.
- **palveluseteli**, joka on käyttökelpoinen keino valinnanvapauden toteuttamiseen yksittäisissä palveluissa ja erikoistason sekä vastaavissa sosiaalihuollon palveluissa. Palvelusetelijärjestelmää ja sitä koskeva lainsäädäntö uudistetaan.
- **henkilökohtainen budjetointi**, joka antaa uusia mahdollisuuksia koota erilaisia palvelukokonaisuuksia valinnanvapauden piiriin ja samalla vahvistaa käyttäjän osallistumismahdollisuuksia ja saada integroitua palveluita. Henkilökohtaisen budjetoinnin avulla saadaan esimerkiksi vanhusten ja vammaisten palvelukokonaisuuksia ja niiden osia valinnanvapauden piiriin. Sosiaalihuollossa henkilökohtainen budjetointi tukee asiakkaan omaa osallistumista ja itsemääräämisoikeutta.

Erikokoisten yritysten, erityisesti pk-yritysten, mahdollisuudet tarjota palveluita varmistetaan erityisesti palvelusetelin, henkilökohtaisen budjetoinnin sekä väestövastuulla toimivan suppeamman palveluvalikoiman omatiimin / sote-aseman avulla. Tällä tavoin saadaan myös palveluiden käyttäjien ja julkisen talouden hyödyksi tulevaa uutta yrittäjyyttä.

Valinnanvapauden toteuttamistavoissa varmistetaan, että perustason toimijoilla on kannustimet huolehtia riittävästi asiakkaiden palveluista. Asiakkaiden lähettämistä erikoistason palveluihin perustasolla hoidettavissa olevissa asioissa pitää vahvasti vähentää.

Osalla asiakkaista on rajoittuneet tosiasialliset mahdollisuudet käyttää valinnanvapautta (esimerkiksi muistisairaudesta tai vastaavista rajoitteista kärsivät). Näiden asiakasryhmien osalta valinnanvapausmallissa otetaan huomioon erityispiirteet ja tuen sekä neuvonnan tarpeet. Näissäkin asiakkaiden mahdollisuuksia käyttää itsemääräämisoikeutta ja osallistua palvelun sisällön määrittelyyn vahvistetaan mm. mahdollistamalla asiakkaan tuettu päätöksenteko. Näiden asiakkaiden osalta painottuu muita enemmän virkavastuun merkitys.

Valinnanvapaus toteutuu erikoistason palveluissa

Erikoistason palvelussa ja vastaavissa sosiaalialan erityispalveluissa valinnanvapaus toteutetaan soveltuvien osien. Erikoistason palveluissa valinnanvapaus toteutetaan erityisesti suunnitelmallisesti tehtävissä, ei-päivystyksellisissä toimenpiteissä.

Erikoistason palveluissa julkisella sektorilla vastaa siitä, että palveluita on saatavilla. Yksityinen ja kolmas sektori täydentävät palveluntuotantoa. Valinnanvapauden avulla käyttäjät voivat mahdollisuuksien mukaan hyödyntää yksityisen ja kolmannen sektorin palveluita palveluohjauksen tai maksusitoumuksen sekä palvelusetelin tai henkilökohtaisen budjetin avulla.

27.6.2016

Nykyisen oikeuden valita eri tuotantoyksiköiden välillä käyttämisen edellytyksiä parannetaan. Tämä tehdään erityisesti lisäämällä helposti saatavilla olevaa vertailutietoa ja vahvistamalla ohjausta ja neuvontaa valinnanvapauden käyttämiseen.

Valinnanvapausmallin piiriin tulevien palveluiden rajauksia ja erityiskysymyksiä

Työterveyshuollon nykyiseen asemaan ja perustehtävään ei tehdä muutoksia. Työterveyshuollon tarjoama palvelukokonaisuus pyritään toiminnallisesti integroimaan osaksi sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kokonaisuutta. Työterveyshuoltoa kehitetään siten, että sen rooli painottuu enemmän ennaltaehkäisevään sekä työ- ja toimintakykyä edistävään toimintaan. Työterveyshuollossa tehtävä sairaanhoito suunnataan tätä perustehtävää tukevaan toimintaan. Työterveyshuollon kehittämisessä toimitaan yhteistyössä työmarkkinaosapuolten kanssa.

Oppilas- ja opiskeluhuollon palveluiden kokonaisuuden (kouluterveydenhuolto, koulupsykologi- ja koulukuraattoripalvelut) rooli on opiskelun tukemisessa oppilaitoksessa ja siihen liittyvissä ennaltaehkäisevissä ja korjaavissa toimissa. Sellaisena se kuuluu jatkossakin koulutuksen järjestäjän ja kunnan tehtäviin. Se ei luontevasti kuulu käyttäjän perustason palveluita koskevan valinnanvapauden piiriin. Valinnanvapautta koskevan valmistelun yhteydessä ja sen rinnalla valmistellaan toimenpiteet, joilla huolehditaan erikoissairaanhoidon palveluita tarvitsevien lasten ja nuorten oppilas- ja opiskelijahuollon palveluiden yhteensovittamisesta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kanssa ja väliinpuotoamistilanteiden välttämiseksi. Samalla valmistellaan toimenpiteet, joilla varmistetaan palveluiden yhteensovittamiseksi tarvittavan asiakastiedon liikkuvuus.

Ylioppilaiden terveydenhoitosäätiön YTHS:n toiminnan mahdolliset muutostarpeet ja työnjako muun palvelujärjestelmän kanssa arvioidaan jatkovalmistelussa erikseen.

Suun terveydenhuollon valinnanvapausmalli ratkaistaan jatkovalmistelussa. Suun terveydenhuolto on lähtökohtaisesti olennainen osa valinnanvapauden piiriin kuuluvia ja palvelujärjestelmään toiminnallisesti integroitavia palveluita. Suun terveydenhuoltoa ei kuitenkaan ole kattavasti tarpeen toteuttaa osana laajan valikoiman sosiaali- ja terveyskeskuksia. Valinnanvapauden toteutus ei voi lisätä terveydenhuollon kokonaiskustannuksia.

Asiakasmaksut ja tuottajien korvaukset tukemaan hyvinvointierojen kaventamista ja vaikuttavuutta

Tuottajien korvauksen perustana valinnanvapauden piiriin kuuluvissa palveluissa on raha seuraava asiakasta -periaate. Sen mukaan julkinen rahoitusosuus osoitetaan sille tuottajalle, jonka asiakas on valinnut, tai jolle palveluntarpeen arvioinnista vastaava toimija on asiakkaan osoittanut.

Valinnanvapausjärjestelmässä asiakas maksaa maakunnalle laissa säädettävien perusteiden mukaisesti asiakasmaksun. Pääosin asiakkaan maksama hinta on laajan valinnanvapauden piiriin kuuluvissa palveluissa sama palveluntuottajasta riippumatta. Palvelusetelissä ja henkilökohtaisessa budjetissa julkisen rahoituksen osuus on niin ikään tuottajasta riippumaton. Jatkovalmistelussa selvitetään, onko perusteltua, että lailla säädettyjen yleisten perusteiden puitteissa maakunnilla voisi olla omaa harkintavaltaa maksujen tasosta.

Valinnanvapausmallin vaikutuksia asiakasmaksuihin ja sairausvakuutuskorvauksiin on välttämätöntä arvioida jatkotyössä. Asiakkaan taloudellinen asema ei voi olla esteenä palvelujen saamiselle. Tulosidonnaisuus on tarpeen säilyttää joissain palveluissa. Tulosidonnaisten mak-

27.6.2016

suojen määrää ei ole tarkoitus lisätä. Asiakasmaksulainsäädännön kokonaisuudistus käynnistettiin tammikuussa 2017 hallituksen 5.4.2016 tekemien linjausten mukaisesti.

Palveluntuottajien korvausmalli tukemaan palvelua oikealla tasolla ja kustannusten hallintaa

Palveluntuottajien korvausmallin kehittäminen on oleellinen osa valinnanvapausjärjestelmän valmistelua. Väestövastuussa olevien tuottajien korvauksen perustana on **riski- ja tarvepainotettu kapitaatio**. Tuottaja kantaa tällöin hyvinvointi- ja terveysriskin. Tuottajalla on aito kannustin tarjota mahdollisimman vaikuttavaa palvelua kustannustehokkaalla tavalla sekä välttää yli- ja alihoitoa.

Tätä varten kehitetään asiakas/käyttäjakohtaisen tai asiakas/käyttäjärühmäkohtaisen terveys- ja hyvinvointiriskin rahamääräinen mallinnus. Samalla luodaan tätä mallinnusta tukevat tietojärjestelmät. Näin todennäköinen riski voi olla tuottajien korvauksen yhtenä keskeisenä lähtökohtana.

Palveluseteliä ja henkilökohtaista budjettia kehitetään siten, että niissä maksetaan palvelun vaikuttavuudesta ja kustannustehokkuudesta.

Tuottajien taholta tapahtuvan haitallisen ja syrjivän asiakasvalinnan riskin ehkäisemiseksi rajoitetaan valinnanvapauden piiriin kuuluvien palveluiden tuottajien mahdollisuutta valikoida asiakkaita. Tuottajat asettavat tällöin vain enimmäismäärän väestövastuuperiaatteella listautuvista asiakkaista tai muuten asiakasmäärälle. Kaikilla palveluun oikeutetuilla tulee olla yhdenvertaiset mahdollisuudet saada julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin tuottamia palveluita.

Monikanavaisen rahoituksen yksinkertaistamisella tuetaan maakunnan järjestämistä vastuuta sekä kustannustehokasta ja sujuvaa palvelua

Rahoitusjärjestelmää yksinkertaistetaan siten, että eri rahoittajien **osaoptimointi vähenee** merkittävästi. Rahoituksen uudistuksen tulee toteuttaa kustannustenhallintaa. Rahoitusjärjestelmänkin tulee sisältää kannustimia yksilöiden oman vastuunoton vahvistamiseen.

Osaoptimoinnin vähentämiseksi maakunnan järjestämistä vastuuseen liittyy **mahdollisimman kokonaisvaltainen vastuu rahoituksesta** ja sillä saatavasta vaikuttavasta ja kustannustehokkaasta palvelusta. Tämän saavuttamiseksi rahoitusta kootaan mahdollisimman laajalti maakunnan budjetin kautta kulkeväksi.

Maakunnalla tulee olla kattavasti kokonaiskuva sekä maakunnan väestön kokonaisuuden kuin yksittäisten maakunnan järjestämistä vastuulla olevan käyttäjän tasolla rahoituksesta ja palveluiden kustannuksista ja vaikuttavuudesta. Valmistelussa vahvistetaan rahoituksellisia kannustimia mahdollisimman vaikuttavaan ja kustannustehokkaaseen palveluiden ja erilaisten korvausten kokonaisuuteen.

Sairaanhoidon matkakorvausten ja avohuollon lääkekorvausten siirtäminen maakuntien talousarvon kautta hoidettavaksi arvioidaan yhtenä pääasiallisena vaihtoehtona. Jatkossakin Kansaneläkelaitoksen osaamista ja tietojärjestelmiä hyödynnetään maksatusten hallinnoinnissa.

27.6.2016

Valinnanvapauden piiriin kuuluvissa maakunnan järjestämisvastuulla olevissa palveluissa on vain yksi julkisen rahoituksen antamisen kanava. Tämä tarkoittaa sitä, että valinnanvapauden piiriin kuuluvissa palveluissa **ei ole enää erillistä yksityisen hoidon sairaanhoitovakuutuksesta rahoitettavaa korvausjärjestelmää (ns. Kela -korvaus).**

Vaikutusten arvioinnissa kiinnitetään huomiota vaikutuksiin erityisesti yksityisen sektorin tuottamien palveluiden kuten **gynekologi- ja silmälääkäripalvelut** saatavuudessa, käytössä ja kustannuksissa käyttäjille. Tarkoituksena on huolehtia näiden palveluiden nykyisen tasoisesta saatavuudesta. Muutokset eivät saa johtaa kokonaiskustannusten kasvuun. Sairausvakuutuskorvauksista luopumiseen on tarpeen liittää sopiva siirtymäaika.

Yksityisen terveydenhuollon korvausten lakkauttamisen jälkeenkin sairaanhoitovakuutuksen piiriin jää edelleen lakisääteisiä etuuskokonaisuuksia, joiden rahoitus on turvattava.

Kuntoutuksen rahoitusta kehitetään siten, että rahoitusjärjestelmä tukee osaltaan integroitua ja sujuvaa palveluketjua ja palvelun vaikuttavuutta. Laajemmin kuntoutuksen rahoitusta tarkastellaan kuntoutuslainsäädännön kokonaisuudistuksessa.

Työterveyshuollon korvauksia kehitetään siten, että rahoitusjärjestelmä tukee painopisteen siirtämistä ennaltaehkäisevään toimintaan sekä työkyvyn ylläpitämiseen ja edistämiseen.

Rahoituksen ja korvausten uudistamisessa toteutetaan Euroopan unionin potilaiden liikkuvuudesta annetun direktiivin vaatimukset.

Valtiosääntöoikeudellisella arvioinnilla varmistetaan perusoikeuksien ja hyvän hallinnon toteutuminen

Valinnanvapauslainsäädännön jatkovalmistelussa lähtökohtana on, että julkisesti rahoitetut sosiaali- ja terveyspalvelut toteuttavat perustuslain 19 §:ssä säädettyjä sosiaalisia perusoikeuksia. Valmistelun periaatteena on perusoikeuksien asianmukaisen toteuttamisen turvaaminen. Perustuslain 19 §:n 3 momenttia toteuttavina palveluina sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tuottaminen on laajalti perustuslaissa tarkoitettua julkista hallintotehtävää.

Merkittävä palveluiden käyttäjiin kohdistuvan julkisen vallan käyttö on jatkossakin maakunnan viranomaisten tehtävänä. Muuta julkista valtaa ja muita julkisia hallintotehtäviä voidaan perustuslain säätämässä rajoissa ja ehdoin antaa lain nojalla yksityisen hoidettavaksi. Tällöin on varmistettava, ettei vaaranneta oikeusturvaa, perusoikeuksia ja hyvän hallinnon vaatimuksia. Tehtävien antamisen pitää olla tarkoituksenmukaista niiden hoitamiseksi.

Maakunnan järjestämisvastuuseen kuuluu kaiken järjestämisvastuuseen kuuluvan tuotannon ohjauksen ja valvonnan mahdollisuus sekä julkisen vallan vastuu myös tuottajana huolehtia palveluiden saatavuudesta. Valtiosääntöoikeudellisen ja muiden oikeudellisten reunaehtojesen tarkastelu on välttämätöntä tehdä jatkotyössä.

Valinnanvapauden eri toteuttamistavoista ja vaihtoehtoisista tavoista laaditaan valmistelussa valtiosääntöoikeudellinen arvio, jonka perusteella valmistelua tarkennetaan. Samoin laaditaan jo valmistelun alkuvaiheessa arviointi siitä, miten Euroopan unionin potilasdirektiivin vaatimukset on pääosin jäsenvaltion päätösvaltaan kuuluvassa sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmässä perusteltua toteuttaa. Lisäksi arvioidaan Euroopan unionin kilpailuoikeuden ja unionin oikeuteen sisältyvän solidaarisuusperiaatteen vaikutukset ja huomioimisen tavat.

27.6.2016

LIITE 1:

Hallituksen 7.11.2015 ja 5.4.2016 keskeisiä valinnanvapautta ja monituottajamallia koskevia linjauksia

Hallitus on 7.11.2015 linjannut peruseriaatteet valinnanvapauden laajentamisesta sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa. Linjauksen mukaan säädetään valinnanvapauslainsäädäntö, joka mahdollistaa, että käyttäjä valitsee itse palveluiden julkisen, yksityisen tai kolmannen sektorin tuottajan. Valinnanvapaus toteutetaan pääsääntönä perustasolla ja soveltuvin osin erikoistason sote-palveluissa. Monikanavaisen rahoituksen yksinkertaistamista koskeva ja valinnanvapautta laajentava lainsäädäntö saadaan voimaan 1.1.2019. Tämä otetaan huomioon rahoitusjärjestelmän uudistuksessa. Tulevan valinnanvapausmallin tavoitteena on vahvistaa erityisesti perustason palveluita ja turvata nopea hoitoon pääsy sekä tukea yksilöiden valinnan mahdollisuuksia palveluiden yhtenäisillä laatukriteereillä ja valintaa tukevalla julkisella tiedolla. Lainvalmistelussa ja sote-uudistuksen alueellisessa toteutuksessa huolehditaan kilpailun toimivuudesta ja monipuolisesta sote-palveluiden tarjonnasta. Kuluttaja- ja kilpailuvirasto valvoo kilpailun toteutumista sote-palveluiden markkinoilla ja sen osana myös PK-yritysten toimintamahdollisuuksia. Valmistelussa luodaan menettelyt ja edellytykset, joilla turvataan uusien toimijoiden sekä pienten ja keskisuurten yritysten mahdollisuudet tarjota palveluita.

Hallituksen 5.4.2016 linjausten mukaan julkinen, yksityinen ja kolmannen sektorin palveluntuotanto on mahdollisimman yhtenäisten periaatteiden piirissä. Laaja valinnanvapaus merkittävästi edistää kilpailullisuutta sote-palveluiden tuotannossa. Palveluntarjoajien mahdollisuus tulla markkinoille ja asiakkaiden tekemät valinnat valinnanvapauden piirissä olevissa palveluissa ylläpitävät useiden tuottajien palveluntarjontaa. Valinnanvapauden ja rahoituksen yksinkertaistamisen valmistelussa otetaan huomioon asiaan liittyvät EU-oikeuden näkökulmat ja perusoikeuksien toteuttaminen. Hallituksen tavoitteena on, että tuleva valinnanvapausmalli tukee PK-yritysten mahdollisuuksia toimia markkinoilla sekä uusia digitaalisia ja muita innovatiivisia palvelumalleja. Julkisen ja yksityisen sektorin yhdenvertaisen kohtelun periaatteen mukaisesti huolehditaan maakuntien sekä yksityisen ja kolmannen sektorin mahdollisuuksista tuottaa integroituja sote -palveluita vaikuttavalla ja kustannustehokkaalla tavalla ja kehittää uusia innovatiivisia palvelumalleja.

27.6.2016

Liite 2

Valinnavapauden edellytyksenä on riittävä tieto, täydellinen tietointegraatio ja toimiva sääntely ja ohjaus

Hallituksen linjauksissa 7.11.2015 ja 5.4.2016 todetaan asiakkaille annettavan tiedon ja tietointegraation sekä sitä toteuttavien tietojärjestelmien yhteentoimivuuden ratkaiseva merkitys valinnavapauteen perustuvan sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujärjestelmän toimivuudelle. Valinnavapaus ei saa merkitä palveluiden integraation heikkenemistä.

Toiminnallinen palveluintegraatio ja asiakkaiden palveluohjaus edellyttävät erittäin kattavaa ja monipuolista tiedon integraatiota. Tietointegraatiossa arvioidaan myös tietojärjestelmiin liittymisen hallinnolliset ja muut kustannukset sekä niiden vaikutukset markkinoille pääsyn edellytyksiin ja palveluiden vaikuttavuuteen. Tietointegraatioon liittyvissä ratkaisuissa edistetään yksilöiden omaa vastuunottoa, johon uudet tietovarannot (esim. Omakanta) ja omien tietojen käyttöä koskevat ratkaisut antavat uudenlaisia mahdollisuuksia (esim. omadata -ajattelun hyödyntäminen tarkoituksenmukaisella tavalla).

Jatkovalmistelussa konkretisoidaan hallituksen linjauksissa olevat periaatteet asiakkaille valinnan tueksi annettavista tiedoista. Kilpailu- ja kuluttaviraston selvityksessä ja professori Mats Brommelsin johtaman selvityshenkilöryhmän raportissa on tästä tarkempia ehdotuksia, joiden toimivuus arvioidaan ja joiden pohjalta kehitetään edelleen valinnavapautta tukevan tiedon tuotanto ja asiakkaiden opastus ja neuvonta.

Jatkovalmistelun yhteydessä varmistetaan, että kansalaisten osallistumisoikeuksien tueksi ja käyttäjien valinnavapautta varten on valtakunnallisesti saatavilla yhtenäisin perustein laadittu, vertailukelpoinen ja ymmärrettävä tieto eri palvelutuottajien tuotannosta ja sen vaikuttavuudesta ja kustannustehokkuudesta sekä potilasturvallisuuteen, saatavuuteen ja oikea-aikaisuuteen sekä asiakaskeskeisyyteen liittyvistä seikoista (vaikuttavuus-, hinta- ja kustannustehokkuus ja laatutiedot). Nämä tiedot tuotetaan ja jaetaan avoimen datan periaatteilla niin, että niiden jatkokäyttö erilaisissa sovelluksissa on mahdollista.

Valinnavapaus edellyttää myös toimivia palvelumarkkinoita ja selkeitä, julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin tuotannolle mahdollisimman yhteisiä periaatteita laajan valinnavapauden piiriin kuuluvissa palveluissa. Perustuslaista johtuu, että julkisella vallalla palveluiden järjestäjä on kuitenkin myös viimekätinen tuotantovastuu.

Kilpailu- ja kuluttaviraston ja Brommelsin selvityshenkilöryhmän raporttien pohjalta jatkovalmistelussa arvioidaan ja valmistellaan tarvittava valinnavapautta tukeva sääntelykokonaisuus. Erityisesti Kilpailu- ja kuluttaviraston raportissaan esille ottamat sääntelytarpeet arvioidaan jatkovalmistelussa.

Jatkovalmistelussa huolehditaan myös yksilöiden oman vastuunoton vahvistamisesta. Koko valinnavapausjärjestelmän toimivuus edellyttää yhtenäisiä palvelutarpeen arvioinnin käytäntöjä sekä selkeyttä siitä, mitkä palvelut kuuluvat julkiseen palveluvalikoimaan. Valinnavapautta koskevan valmistelutyön rinnalla täytyy jatkaa julkista palvelulupausta koskevaa valmistelua, sillä valinnavapaus ja julkinen palvelulupaus muodostavat toisiinsa liittyvän kokonaisuuden. Palveluvalikoiman ja palvelutarpeen arvioinnin kriteerien määrittelyssä sekä julkisessa palvelulupauksessa otetaan nykyistä selkeämmin huomioon kustannusvaikuttavuus sekä voimavarojen rajallisuus.