Timo Seppälä

09.04.2018

Valtiovarainvaliokunta

Asia:
HE 16/2018 vp Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 15/2017 vp, HE 57/2017vp, HE 71/2017 vp, HE 15/2018 vp)

Teema: Taloudellisten vaikutusten ja rahoituksen näkökulma sekä uudistukseen liittyvät keskeiset haasteet ja riskit.

Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL) kiittää mahdollisuudesta antaa lausunto ja tulla kuulluksi hallituksen esityksestä eduskunnalle yllä olevissa asiakokonaisuuksissa. Tässä lausunnossa keskitytään talouden kysymyksiin.

Kustannusten kasvun hillintä – 3 mrd€ tavoite

Hallituksen esityksen mukaan maakuntien rahoitusvastuu on valtiolla eikä maakunnilla ole verotusoikeutta. THL katsoo, että vastuiden erottaminen siten, että rahoitusvastuu osoitetaan valtiolle ja järjestämisvastuu maakunnille, ei ole optimaalinen vaihtoehto. **THL pitää tärkeänä, että jatkossa valmistellaan verotusoikeuden antamista maakunnille.** Tämä parantaisi maakuntien toimintamahdollisuuksia ja vahvistaisi niiden itsehallintoa.

THL katsoo kustannusten rajoittamisen tähtäävät toimet sinällään kannatettavina, mutta pitää hallituksen esitykseen sisältyviä keinoja nykymuodossaan erittäin vaikeina toteuttaa. Sallitun 0,9 % vuotuisen kustannuskasvun sijaan **THL pitää nykyistä väestön ikääntymisestä aiheutuvaa kustannuspaineen 1,5 % vuotuista kasvua realistisempana ja hallittavissa olevana kustannuskasvutavoitteena.** THL katsoo myös maakuntaindeksin olevan nykymuodossaan irrallaan maakunnan kustannuksista valtaosan muodostavan sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuskehityksen perusteista ja **esittää maakunta-indeksin rakenteen muuttamista niin, että se kuvaa maakuntien järjestämisvastuulla olevan sosiaali- ja terveydenhuollon todellista hintakehitystä**.

Lakiin kirjattu kustannusleikkuri ajaa maakunnat väistämättä ahtaalle. Toisaalta tiukka talous kannustaa innovointiin ja voi itsessään nostaa säästö- ja tehokkuuspotentiaalia merkittävästikin. Esimerkiksi erikoissairaanhoidon laskennallinen säästöpotentiaali tuottavuudelta maan keskitason alapuolella olevissa maakunnissa on noin 300 miljoonaa euroa.

Valinnanvapauslakiesityksen taloudellisia vaikutuksia tai edes niiden suuntaa on vaikea arvioida. Mallin yksityiskohdat ja maakunnille jätetty liikkumavara sekä kustannustietoinen talousjohtaminen niin maakunnissa kuin valtiolla ratkaisevat kustannuskehityksen suunnan.

Maakuntien kyky ja osaaminen korvauskäytäntöjen suunnittelussa on merkittävässä roolissa. Epäsuotuisten korvauskäytäntöjen riskiä madalletaan parhaiten siten, että tarvetekijät ja -kertoimet määritetään kansallisesti parhaimmalla mahdollisilla yksilötason aineistoilla. Valinnanvapauslain mukaan THL määrittelee tuottajien korvausperusteet. **THL:lle tulee varmistaa mahdollisuus saada tähän tarkoitukseen tarvittava aineisto kitkattomasti ja eri viranomaisten tulee tuottaa tarvittava aineisto viiveettä**. Tämä ratkaisee oleellisesti korvausperusteiden tarkkuuden sekä ajantasaisuuden.

Timo Seppälä

09.04.2018

Taloudellisesti tehokkaan valinnanvapauden toteuttaminen edellyttää palvelulupauksen ja -valikoiman konkretisointia sekä toteuttamiskelpoiset toimintamallit markkinapuutetilanteisiin.

Kannusteet, kermankuorinnan välttäminen, lähetekäytännöt

Valinnanvapauslakiesityksen sisältämässä, sote-keskusten pääosin kapitaatiopainotteisessa korvausmallissa keskeisin haaste on kustannusriskiä heijastelevien asiakkaan ominaisuuksien riittävän tarkka arviointi ja sisällyttäminen korvausmalliin. Muutoin on olemassa riski haitallisiin kannustimiin, kuten hyväkuntoisten asiakkaiden lukumäärän maksimointiin ja huonokuntoisempien, laajoja palvelutarpeita omaavien asiakkaiden lähettämiseen maakunnan liikelaitokseen. THL korostaa, että nykyisellääänkin potilaita lähetetään erikoissairaanhoitoon, ja että lähete palautetaan, jos julkisesti rahoitettavan hoidon kriteerit eivät toteudu. Mainittua riskiä voidaan vähentää ja nykytoimintaa ohjata uudistuksen myötä parempaan suuntaan suunnittelemalla mahdollisimman riskineutraali korvausmalli, joka perustuu yksilötason tietoihin ja jossa tuottajalle maksettavan korvauksen suuruus riippuu tuottajan kustannusriskistä. Maakuntien osaaminen korvausmäärittelyn vapaavalintaiselta osalta (1/3 sote-keskuksille osoitetusta kokonaisrahoituksesta) voi vaikuttaa merkittävästi sekä markkinoiden toimintaan kuin säästöjen toteutumiseen. Onnistuminen järjestelmän seurannassa ja ohjauksessa on siksi oleellisesta.

Markkinoiden muodostuminen

Valinnanvapauden toteutuminen käytännössä riippuu korvausperiaatteista ja korvausten tasosta. Markkinoiden käynnistymisvaihe on ratkaiseva, sillä asiakkaiden vaihtamisaktiivisuuden tuottajalta toiselle voidaan odottaa olevan vähäistä. Maakunnille tarvitaan riittävää ohjeistusta korvausten määrittelyssä jo ennen kuin markkinat avataan, sillä käynnistymisvaiheessa muodostuvat markkinaosuudet voivat jäädä pitkäaikaisiksi. Markkinoiden tarpeetonta ohjausta ja sääntelyä tulisi kuitenkin välttää, koska sillä voidaan jarruttaa markkinoille tulijoiden lukumäärää ja aiheuttaa markkinoiden konsolidoitumista syöden kilpailun tuottamat säästö- ja laatupotentiaalit.

Yhteenveto

THL:n pitää sosiaali- ja terveydenhuollon nyt lausuttavana olevaa asiakokonaisuutta yleisesti ottaen kannatettavana. THL katsoo, että hallitulla markkinoiden avaamisella, maakuntien rahoituksen tarkistamisen ja kustannuskehityksen seurannan kiinnittämisellä relevanttiin vertailukustannuskehitykseen ja tuottajien korvausperusteiden huolellisella suunnittelulla, sekä riittävällä maakuntien tukemisella kustannusten kasvun hillintätavoitteesta saadaan esitettyä realistisemmin saavutettavissa oleva.

Pääjohtaja Juhani Eskola

Johtaja Markku Pekurinen