



# HE laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta - Mitä tarkennettavaa?

Tehy 12.3.2018

Leila Kostainen, Lainsäädännön arviointineuvoston pj



# Tausta ja sidonnaisuudet

- Koulutus: juristi ja fysioterapeutti
- Työkokemus: STTK:n pääsihteeri 8 v, valtiosihteeri 2 v, STTK:n edunvalvontajohtaja 4 v, Tehyn asiantuntija ja lakimies 17 v, Fysioterapeuttiliiton pj 3v, fysioterapeutti 7v
- Sidonnaisuudet: Lainsäädännön arviointineuvoston pj, Lexman Oy hallituksen pj, omistus 50 %, Väinö Tannerin säätiön hallituksen vpj, Lapin Kullankaivajain liiton edunvalvontaryhmä
- [leila.kostiainen@morgaminkulta.fi](mailto:leila.kostiainen@morgaminkulta.fi)



# Lainsäädännön arviointineuvosto

- Säädetty asetuksella
- Valtioneuvosto nimittää puheenjohtajan ja enintään kahdeksan jäsentä. Toimikausi kolme vuotta
- Tarkoituksena parantaa säädösten vaikutusarviointien laatua ja yleisemmin lainvalmistelukulttuuria
- Riippumaton ja itsenäinen
- Toimii virkavastuulla



# Arviointineuvoston tehtävät

- Lausunnot HE:n vaikutusarvioinneista
  - Lausunnot muiden säädösluonnosten vaikutusarvioinneista
  - Aloitteet lainvalmistelun laadun parantamiseksi
  - Lainsäädännön vaikutusten jälkiarviointi
- = ohjaa lausunnolla ministeriöitä kuvaamaan riittävän avoimesti ja laajasti säädösluonnoksen seuraukset
- Että he tietävät mitä he tekevät!
- = poliittiset toimijat tekevät päätökset



# HE valinnanvapaudesta 8.3.2018

- ▶ Tämä puheenvuoro on tehty vaikutusten ja seurausten näkökulmasta sillä edellytyksellä, että HE hyväksytään sellaisenaan eduskunnassa
- ▶ Puheenvuorossa ei oteta kantaa siihen, mikä olisi hyvä ja mikä huono ratkaisu



# Odotukset ja realismi


- Kansalaiset on saatu odottamaan suurta muutosta valinnanvapauden myötä. Mielikuvissa ...
  - Sitten jokainen pääsee lääkäriin yksityiselle sektorille
  - Yksityisellä pääsee aina lääkäriin
  - Yksityisellä ei ole jonoja
  - Yksityisellä on viihtyisämmät tilat
- Realismiin herätään seuraavan hallituskauden aikana



# Kustannukset ja hyödyt - tavoitteet

- Sote- ja maakuntauudistuksen tavoitteena 3 mrd euron kustannusten nousun leikkaus
- On arvioitu, että julkiset sosiaali- ja terveystoimet lisääntyvät ensimmäisen 10 vuoden aikana ja hyödyt alkavat realisoitua vasta noin 10 vuoden kuluttua
- HE:ssä ei edelleenkään ole kokonaisarviota uudistuksen nettovaikutuksesta julkisiin sosiaali- ja terveystoimiin





# Kustannushyötyjä


- Kapitaatiomalli johtaa toiminnan tehostumiseen => palvelujen saatavuus lisääntyy
- Valinnanvapaus nopeuttaa hoitoon pääsyä => hoitotulokset paremmat
- Kilpailutilanteessa maakunnat muuttavat toimintaansa tehokkaammaksi
- Digitalisaation laaja hyväksikäyttö – digitalisaatio, robotiikka ja tekoäly ovat todellisuutta sotesta huolimatta





# Kustannuksia lisää

- Kapitaatiomalli => johtaa lähetteisiin erikoissairaanhoidon
- Aikuisväestön suun hoito – kustannukset kasvavat nettona noin 70 milj
- Valinnanvapaus nopeuttaa hoitoonpääsyä => käyttö lisääntyy, lähetteet erikoissairaanhoidon lisääntyvät
- Päällekkäinen vakuutusuoja – YTHS ja työterveyshuolto => ohjaus käyttämään julkisesti rahoitettua vastaanottoa



# Yksityinen sote-keskus sanoo olevansa tehokkaampi ja halvempi

- Palkkataso ainakin osin alhaisempi
- Vuosilomat lyhyemmät
- Eläkemaksut pienemmät
  
- Yritys on toiminnan muutospäätöksissä ketterämpi kuin demokratiaan perustuva organisaatio
  
- Työkulttuureissa eroja. Onko?



# Mitä tehdään, jos maakunnan rahat loppuvat?

- Maakuntien rahoitus perustuu tämän hetkiseen julkisen sote-rahoituksen tasoon, ei verotusoikeutta, ei lainanottomahdollisuutta
- Ns. pehmeä budjetointi l. maakunnalla mahdollisuus pyytää lisää rahaa => jos onnistuu, johtaa säästötavoitteen karkaamiseen
- Kapitaatiomaksun pitäminen pienenä => jonoutuminen
- Asiakasmaksujen korotukset => kustannukset vyörytetään palveluiden käyttäjille



# Mitä sote-keskus tekee, jos rahat loppuvat/kannattavuus heikkenee

- Lisätään asiakashankintaa vähän palveluja tarvitseviin
- Lisää lähetteitä erikoissairaanhoidon
- Jonoutetaan
- Vähennetään tutkimuksia



# Maakunnista tuloksentekijöitä

- Sote-lainsäädännön toimeenpano maakunnilla
- Maakunnat päättävät sote-korvaukset, kannusteet ja asiakassetelit
- Hyötyjen ja kustannusten hallinnassa luotetaan maakuntiin
- Johtaa eriytyviin maakuntakohtaisiin ratkaisuihin
- Eriarvoistumista maakuntien välillä. Onko vähemmän kuin nykyjärjestelmässä kuntien välillä?

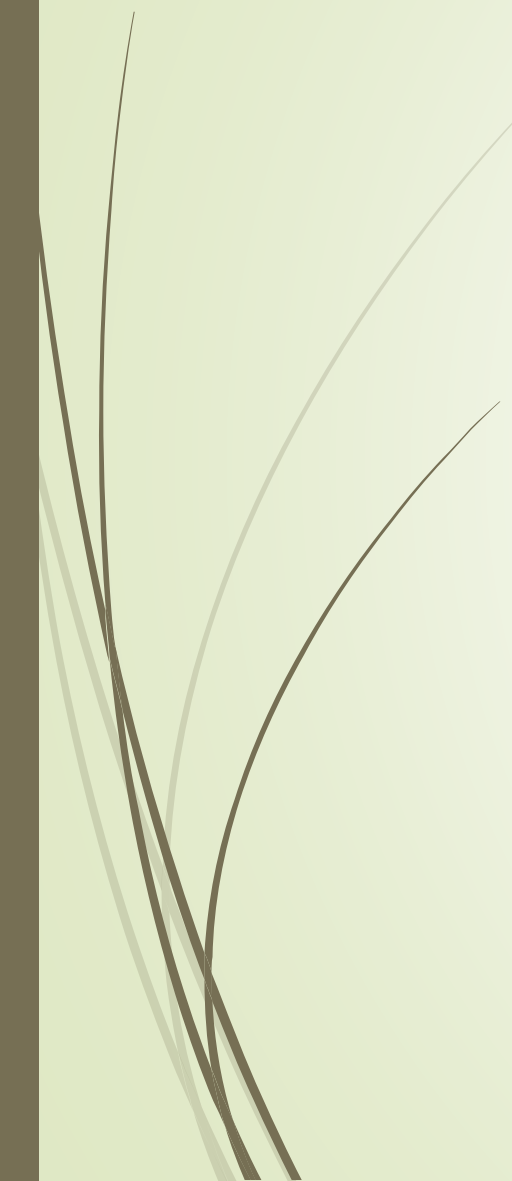


# Yhdenvertaisuus

- Julkisella vallalla edelleen velvoite turvata yhdenvertaisesti riittävät palvelut
- Parantaa työterveyshuollon ulkopuolella olevien valinnanvapautta edellyttäen että...
- asiakasmaksuista ja
- matkakustannuksista ...
- ei muodostu valinnanvapautta rajoittavaa tekijää
- Työterveyshuollon ja opiskelijaterveydenhuollon asiakkaila laajin valinnanvapaus
  
- = yhdenvertaisuusongelmia on alueellisesti ja väestöryhmien välillä



# Hyvät mahdollisuudet valinnanvapauden toteuttamiseen

- Uusimaa
  - Varsinais-Suomi
  - Pirkanmaa
  - Pohjois-Savo
  - Pohjois-Pohjanmaa
- 





# Haasteita valinnanvapauden toteuttamisessa

- Etelä-Savo
  - Etelä-Pohjanmaa
  - Pohjanmaa
  - Keski-Pohjanmaa
  - Kainuu
  - Lappi
- 



# Maakunnat tarvitsevat uutta osaamista

- ▶ Sote-palveluiden osittainen markkinaehtoistuminen edellyttää maakunnilta ja sote-keskuksilta liiketoimintaosaamista
- ▶ Yksityisillä toimijoilla sitä on, julkisilla toimijoilla ei
- ▶ Oletko ajatellut hankkia lisäkoulutusta? Uskalla ajatella laajasti. Miten olisi liiketalouden koulutusohjelma?