

Palveluseteli perusterveydenhuollossa ja erikoissairaanhoidossa

Matti Liukko (MHL-Palvelut Oy), Minna Tuominen-Thuesen (KPMG), Eeva Juntunen (KPMG)

Päiväys 01.06.2010

Sisällysluettelo

Sisällysluettelo.....	2
Johdanto.....	4
1 Määritelmiä.....	5
Perusterveydenhuollon palvelut.....	5
Erikoissairaanhoidon palvelut.....	5
Palveluseteli.....	6
Asiakas.....	6
Asiakasmaksukatto.....	6
Omavastuuosuus.....	6
2 Toimintaa ohjaava keskeinen lainsäädäntö.....	7
Kansanterveyslaki 28.1.1972/66.....	7
Erikoissairaanhoidon laki 1.12.1989/1062.....	7
Palvelusetelilaki 24.7.2009/569.....	7
Hoitotakuulainsäädäntö (Kansanterveyslaki 28.1.1972/66: 15 b § (17.9.2004/855)).....	7
Laki Kansaneläkelaitoksesta 17.8.2001/731.....	7
Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785.....	7
3 Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon rahoituksesta	8
3.1 Palvelusetelin käyttö ja KELA-korvaukset.....	9
4 Palvelusetelin käyttö	10
4.1 Palveluseteli kansalaisen näkökulmasta.....	10
4.2 Palveluseteli kunnan näkökulmasta.....	11
4.3 Palveluseteli tuottajan näkökulmasta.....	11
5 Palveluseteli terveyspalveluissa.....	13
5.1 Erikoissairaanhoidon palvelut.....	14
Erikoissairaanhoidon harmaakaihileikkaus.....	14
Glaukooman hoito.....	14
Erikoissairaanhoidon suunnitelmallinen lonkan tekonivelleikkaus.....	14
Erikoissairaanhoidon vaativa krooninen sairaus.....	14
5.2 Perusterveydenhuolto.....	15
6 Palveluntuottajien hyväksyminen.....	16
7 Palvelusetelijärjestelmän osapuolten oikeudet, vastuut ja velvollisuudet.....	18

7.1 Kunta.....	18
7.2 Asiakas.....	19
7.3 Palvelun tuottaja.....	19
7.4 Valvontaviranomaiset.....	19
8 Palvelusetelin arvon määrittäminen terveyspalveluissa.....	20
9 Asiakasohjaus.....	22
9.1 Asiakkaan palvelutarpeen arviointi.....	22
9.2 Jonon hallinnan kehittäminen	22
10 Palvelusetelijärjestelmän tarjoamia mahdollisuuksia.....	23
10.1. Esimerkkejä terveyspalvelujen järjestämisestä ulkomailla.....	23
10.2 Palveluseteli keinona asiakkaan valinnanvapauden edistämiseen.....	24
11 Yhteenveto.....	26

Johdanto

Tämän selvityksen tavoitteena on tarkastella, miten palveluseteliä voidaan käyttää perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon palveluiden järjestämisessä ja miten se vaikuttaa palvelusetelijärjestelmän eri osapuoliin; kuntalaiseen, kuntaan, palveluntuottajaan ja valvontaviranomaiseen.

Sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädäntöä on haluttu selkeyttää siten, että edellytykset palvelusetelin käytölle paransivat. Tämä tavoite on toteutettu lailla sosiaali- ja terveydenhuollon palvelusetelistä 569/2009 (palvelusetelilaki). Pohjimmiltaan kyse on ollut palveluseteliä koskevien normien täsmentämisestä. Palvelusetelilaki on tullut voimaan 1.8.2009. Kunta päättää ja vastaa muun muassa siitä, että kuntalaisten terveyden- ja sairaudenhoitoon kuuluvat palvelut järjestetään sisällöltään ja laajuudeltaan sellaisiksi kuin kunnan asukkaiden terveydentila ja siihen vaikuttavat tekijät edellyttävät. Kunta myös päättää miltä osin se järjestää palvelut itse ja miltä osin kuntayhtymän toimesta, ostopalveluina tai palvelusetelijärjestelmää käyttäen.

Valmistelussa olevan terveydenhuoltolain uudistus yhdistää voimaan tullessaan kansanterveyslain ja erikoissairaanhoidolain. Lain tarkoituksena on vahvistaa perusterveydenhuoltoa sekä edistää terveyspalvelujen saatavuutta ja tehokasta tuottamista. Tavoitteena on antaa potilaalle tai asiakkaalle mahdollisuus valita hoitoyksikkö ja palveluita yli kuntarajojen.

1 Määritelmiä

Kansanterveystyön, sekä perusterveydenhuollon että erikoissairaanhoidon, suunnittelu, ohjaus ja valvonta kuuluvat sosiaali- ja terveysministeriölle. Laissa on määritelty julkisen vallan tehtäväksi ihmisten hyvinvoinnin, terveyden ja toimeentulon edistäminen. Käytännössä tämä on asetettu kuntien tehtäväksi.

Perusterveydenhuollon palvelut

Kunnan järjestämisvastuulla olevat perusterveydenhuollon tehtävät perustuvat Kansanterveyslakiin. Lain mukaan kunnan tehtäviin kuuluu terveyteen liittyvän neuvonnan ja tarkastusten sekä sairaanhoidon järjestäminen kunnan asukkaille eri elämänvaiheissa. Sairaanhoidon kuuluvat lääkärin tutkimus ja hoito. Se voi olla avohoitoa terveyskeskuksessa tai vuodeosastolla tai kotisairaanhoidossa.

Kunnan vastuulla oleviin terveydenhuollon tehtäviin järjestämis- ja huolehtimisvastuuna kuuluvat myös:

- Lääkinnällinen kuntoutus ja apuvälineiden hankkiminen
- Sairaankuljetuksen järjestäminen
- Hammashuollon järjestäminen
- Kouluterveydenhuollon ylläpitäminen
- Opiskelijaterveydenhuollon ylläpitäminen
- Seulontojen ja muiden joukkotarkastusten järjestäminen
- Työterveyshuollon järjestäminen työntekijöille ja yrittäjille
- Ympäristöterveydenhuollon toimeenpano
- Mielenveyspalvelujen järjestäminen osana kansanterveystyötä tai sosiaalihuoltoa.

Erikoissairaanhoido

Erikoissairaanhoidolaki määrittelee erikoissairaanhoidon lääketieteen ja hammaslääketieteen erikoisalojen mukaiseksi sairauden ehkäisyyn, tutkimiseen, hoitoon, lääkinälliseen pelastustoimintaan sekä lääkinälliseen kuntoutukseen kuuluviksi terveydenhuollon palveluiksi. Erikoissairaanhoidon laajuutta ja laatuvaatimuksia ei ole lainsäädännössä yksilöity. Henkilön kotikunnan on huolehdittava siitä, että asiakas saa tarpeellisen erikoissairaanhoidon.

Erikoissairaanhoidon järjestämistä varten Suomi on jaettu 20 sairaanhoitopiiriin.

Palveluseteli

Palvelusetelillä tarkoitetaan kunnan sitoumista suorittaa tietty sen ennalta määräämä rahamäärä palvelujen tuottajalle niiden kustannusten korvaamiseksi, joita palvelujen tuottajalle on aiheutunut asiakkaalle tuotetusta palvelusta. Palveluseteli voi konkreettisesti maksuvälineenä olla esimerkiksi painettu palveluseteli, sähköinen kortti tai viranomaispäätös. Palveluseteli voi olla tulosidonnainen tai tasasuuruinen.

Asiakas

Tässä selvityksessä asiakkaalla tarkoitetaan sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun lain tarkoittamaa asiakasta ja potilaan asemasta ja oikeuksista annetun lain tarkoittamaa potilasta.

Asiakasmaksukatto

Kunnallisista sosiaali- ja terveyspalveluista voidaan periä maksu palvelun käyttäjältä, jolle lailla toisin säädetä. Maksu voidaan periä henkilön maksukyvyyn mukaan. Lain mukaan asiakkaalle maksuttomia palveluita on sekä sosiaalihuollossa että terveyspalveluissa

Maksukaton säätäminen estää kohtuuttoman korkean maksurasituksen palveluiden käyttäjälle. Maksukaton ylittymisen jälkeen ovat maksukattoon sisältyvät palvelut maksuttomia kalenterivuoden loppuun asti.

Ostavastuuosuus

Asiakkaan maksaman yksityisen palveluntuottajan tuottaman palvelun hinnan osa, jota kunnan myöntämän palvelusetelin arvo ei kata. Kunta päättää asiakkaan omavastuuosuuden suuruudesta.

Subjektiviisen oikeuden piiriin ei sisälly omavastuuosuutta. Tällöin asiakkaalle maksuttomiksi säädettyjen sosiaali- ja terveyspalvelujen hankkimiseksi annettavan palvelusetelin arvo tulee määrätä niin, ettei asiakkaalle jää maksettavaksi omavastuuosuutta.

2 Toimintaa ohjaava keskeinen lainsäädäntö

Kansanterveyslaki 28.1.1972/66

Kansanterveystyöllä tarkoitetaan yksilöön, väestöön ja elinympäristöön kohdistuvaa terveyden edistämistä sairauksien ja tapaturmien ehkäisyä mukaan lukien sekä yksilön sairaanhoitoa. Laissa säädetään kansanterveystyön toteuttaminen ja seuranta kunnan vastuulle; sen on pidettävä huolta kansanterveystyöstä sen mukaan kuin tässä laissa tai muutoin säädetään tai määrätään.

Kunnat voivat yhdessä huolehtia kansanterveystyöstä perustamalla tätä tehtävää varten kuntayhtymän. Kunta voi toisen kunnan kanssa sopia myös siitä, että tämä hoitaa osan kansanterveystyön toiminnoista.

Erikoissairaanhoitolaki 1.12.1989/1062

Laissa säädetään erikoissairaanhoidon ja siihen liittyvät toiminnan järjestämisestä.

Palvelusetelilaki 24.7.2009/569

Tätä lakia sovelletaan palvelusetelin käyttämiseen kuntien järjestämissä sosiaali- ja terveystalvissa. Mitä tässä laissa säädetään kunnasta, koskee myös kuntayhtymää.

Hoitotakuulainsäädäntö (Kansanterveyslaki 28.1.1972/66: 15 b § (17.9.2004/855))

Hoitotakuulainsäädäntö on Kansanterveyslakiin vuoden 2005 maaliskuussa lisätty säädös. Siinä määritellään missä ajassa potilaalle on tehtävä hoidon tarpeen arviointi yhteydenoton jälkeen sekä missä ajassa on hoitotoimenpiteet aloitettava hoidon tarpeen arvioinnin jälkeen. Tämä ei koske kiireellistä hoitoa, johon potilaan on päästävä välittömästi.

Laki Kansaneläkelaitoksesta 17.8.2001/731

Kelan hoitamaan sosiaaliturvaan kuuluvat lapsiperheiden tuet, sairausvakuutus, kuntoutus, työttömän perusturva, asumistuki, opintotuki ja vähimmäiseläkkeet. Lisäksi Kela huolehtii vammaisuuksista, sotilasavustuksista sekä maahanmuuttajan tuesta.

Laki potilaan asemasta ja oikeuksista 17.8.1992/785

Tätä lakia sovelletaan potilaan asemaan ja oikeuksiin terveyden- ja sairaanhoitoa järjestettäessä.

3 Perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon rahoituksesta

Suomen terveydenhuollon suurimmat menot muodostuvat erikoissairaanhoidosta, perusterveydenhuollosta ja sosiaaliturvasta. Kunnat vastaavat terveydenhuollon järjestämisestä, ja potilaat pääsevät hoitoon terveydentilan edellyttämässä järjestyksessä. Tarvittaessa hoito toteutetaan kiireellisenä. Potilaan hoidon kokonaiskustannuksia on arvioitu erillisissä Terveysturva-tutkimuksissa. Tutkimuksiin sisältyvät myös sairauslomista aiheutuvat kustannukset. Suomessa tiettyjen potilasryhmien sairauslomien kustannukset ovat selvästi suuremmat kuin varsinaisen hoidon aiheuttamat kustannukset.

Kunnallisten terveystalvelujen menot olivat vuonna 2008 noin 8,4 miljardia euroa. Terveystalveluollossa rahamääräisesti suurimmat erät ovat erikoissairaanhoido, perusterveydenhuolto ja avohoidon lääkkeet. Näiden talvelujen rahoittamiseen kunnilla on verotusoikeus. Kuntien verotuloilla katetaan hieman yli puolet terveydenhuollon menoista. Julkisen rahoituksen osuus on kaikkiaan noin 75 prosenttia, josta kuntien osuus on noin 38 prosenttia, valtion osuus noin 22 prosenttia ja Kelan osuus noin 15 prosenttia. Yksityisen rahoituksen osuus on siten noin 25 prosenttia.

Tällä hetkellä kunta kilpailuttaa yksityisiltä talvelujen tuottajilta hankkimansa talvelut. Talveluiden kilpailuttaminen aiheuttaa kunnan organisaatioille usein olennaisia hallintokustannuksia, jotka voivat olla merkittäviä suhteessa hankittavan talvelun kokonaisarvoon. Talvelusetelijärjestelmään siirtyminen merkitsee hallinnollisia säästöjä kilpailuttamishankintamenettelyyn verrattuna.

Talvelusetelin arvo on keskeinen talvelusetelin käytön houkuttelevuuteen vaikuttava seikka. Arvo tulisi voida asettaa siten, että mahdollinen omavastuuosuus on asiakkaan kannalta riittävän alhainen ja talveluntuottajan kannalta sellainen, että talvelu voidaan tuottaa kannattavasti. Harkittaessa talvelusetelin käyttöä tulee asiakkaalle ilmoittaa paitsi talvelusetelin mahdollinen omavastuuosuus myös asiakasmaksu vastaavista julkisista talveluista. Julkisista terveydenhuollon talveluista perittävät maksut perustuvat asiakasmaksulakiin, ja talvelusetelin omavastuuosuuden arvo perustuu kunnan päätökseen arvon määräytymisestä. Asiakkaan riittävän tiedonsaantioikeuden täyttäminen edellyttää hoidon kokonaisuinnan sisältämien yksittäisten toimenpiteiden tai asiakkaalle maksettavaksi tulevien omavastuuosuuksien kertomista asiakkaalle ymmärrettävällä tavalla.

Kunnan myöntämää talveluseteliä voidaan käyttää sairauslomalla olevan kuntalaisen hoidon järjestämiseen julkisen terveydenhuollon jonotusta nopeammin. Tämä on kansantaloudellisesti perusteltua, jos potilaan sairausloma lyhenee ja hän palaa työhön nopeammin. Useiden eurooppalaisten tutkimusten mukaan sairauslomasta aiheutuu enemmän kustannuksia yhteiskunnalle kuin itse sairauden hoidosta.

Palvelusetelin voisi tulevaisuudessa mahdollisesti myöntää myös Kela, jolla on taloudellinen intressi sairaslomien aiheuttamien kustannusten hillitsemiseen. Tämä edellyttäisi kuitenkin erillisiä lainsäädäntötoimia, sillä KELAn toiminta ei kuulu palvelusetelilain piiriin.

3.1 Palvelusetelin käyttö ja KELA-korvaukset

Sen lisäksi, että palvelusetelijärjestelmä kattaa yksityisten palveluntuottajien palvelut, kuuluvat myös kuntien ja kuntayhtymien kokonaan tai osittain omistamat osakeyhtiöt yksityisten palveluntuottajien piiriin. Lähtökohtaisesti on tärkeää määritellä, mitkä palvelut kuuluvat kunnan tai kuntayhtymän palvelusetelijärjestelmän ja mitkä Kelan korvausten piiriin. Palvelun rahoittaminen samanaikaisesti kahden eri järjestelmän kautta ei ole mahdollista.

Potilas on oikeutettu Kelan korvauksiin yksityisen terveyspalvelun tuottajan palveluista. Jos kunta tai kuntayhtymä myöntää palvelusetelin asiakkaalle esimerkiksi lääkärisäkäyntiä tai fysioterapiajaksoa varten, ei palvelusetelin kohteena olevaan palveluun voida osoittaa sairausvakuutuslain mukaisia korvauksia. Jos potilas/asiakas päättää jatkaa yksityisen palveluntuottajan palvelujen käyttöä palvelusetelillä määritellyn palvelun jälkeen tai jos asiakas päättää käyttää tarvittavien tukipalveluiden osalta yksityistä palveluntuottajaa, on hän oikeutettu Kelan korvauksiin.

Terveyskeskusten lääkärisä käynnit ovat alle kolmasosa väestön avoterveydenhuollon lääkärisä käynneistä. Kelan korvaamat yksityislääkärikäynnit ja työterveyshuolto ovat merkitykseltään suurempia. Toisaalta terveyskeskukset tuottavat suuren osa Kelan korvaamista lääkärikäynneistä erityisesti työterveyshuollossa.

4 Palvelusetelin käyttö

Palveluseteli on yksi palvelujen järjestämistapa muiden järjestämisvaihtoehtojen rinnalla. Palvelusetelillä kunta myöntää asiakkaalle sitoumuksen maksaa tietyn rahamäärän yksityisen palveluntuottajan tuottaman palvelun veloituksesta. Kunta antaa asiakkaalle palvelusetelin ja palvelujen tuottaja laskuttaa kuntaa palvelusetelin suuruuden verran. Palvelusetelin saanut asiakas maksaa omavastuusuutena palvelujen tuottajalle palvelusetelin arvon ja palvelujen tuottajan perimän palvelujen hinnan välisen erotuksen. Subjektiiviseen oikeuteen perustuvat palvelut ovat asiakkaille maksuttomia.

Kun kunta päättää ottaa palvelusetelijärjestelmän käyttöön, tulee palvelusetelin käyttöönotosta tiedottaa mahdollisimman laajasti. Kunta voi ilmoittaa palvelusetelin käyttöönotosta esimerkiksi kotisivuillaan ja alueen lehdissä sekä järjestää tiedotustilaisuuksia eri kohderyhmille.

4.1 Palveluseteli kansalaisen näkökulmasta

Julkisen terveydenhuollon palvelut ovat kuntalaisia varten. Väestö ikääntyy ja hoitomahdollisuudet kehittyvät. Tämä tulee rajoittamaan kuntien voimavaroja ja hankaloittamaan kuntien mahdollisuuksia vastata asukkaidensa odotuksiin. Palvelusetelilaissa esitetty asiakkaan valinnanvapaus eri vaihtoehtojen välillä sekä asiakkaan tiedon lisääminen palvelujen tuottajista ovat tärkeitä lähtökohtia, johon terveydenhuoltomme on pystyttävä vastaamaan.

Asiakkaan asemaa turvaavat säännökset löytyvät sekä potilaan asemasta ja oikeuksista annetun laissa että sosiaalihuollon asiakkaan asemasta ja oikeuksista annetun laissa. Palvelusetelilaissa säädetään, että asiakkaan ja palvelujen tuottajan välistä sopimussuhdetta koskevat kuluttajaoikeuden ja sopimusoikeuden säännökset. Sillä seikalla, että palveluseteliä käyttävä asiakas on kuluttajansuojalain tarkoittama kuluttaja, on olennainen vaikutus asiakkaan juridiseen asemaan.

Järjestämistapana palveluseteli toimii parhaiten niiden asiakkaiden kohdalla, joilla on riittävästi kykyä palvelujen hankkimiseen. Jos asiakas ei sairauden (esim. dementian), henkisen toimintakyvyn vähentymisen tai vajavuuden tai muun syyn vuoksi pysty valitsemaan palveluntuottajaa, on asiakkaan edun mukaista järjestää palvelu muulla tavoin kuin palvelusetelillä.

Asiakkaalla on oikeus kieltäytyä palvelusetelin vastaanottamisesta. Tällöin kunta ohjaa asiakkaan muulla tavoin järjestetyn palvelun piiriin.

Palvelusetelin avulla asiakas voi vaikuttaa tuottajan valinnan lisäksi palveluiden sijaintiin ja hoidon ajankohtaan. Näin hän voi sovittaa hoidon tai palvelun ajankohdan siten, että se ei häiritse hänen muuta elämäänsä. Palvelusetelijärjestelmä tavoittelee siten myös hoitoon pääsyn nopeutumista.

4.2 Palveluseteli kunnan näkökulmasta

Järjestämisvastuussa oleva kunta tai kuntayhtymä arvioi palveluseteliä hakevan asiakkaan palvelun tarpeen ennen setelin myöntämistä sekä sen, onko hoidon tarve kiireellinen vai kiireetön. Kunnan periaatteena on järjestää asianmukaista hoitoa kuntalaisten terveystarpeen mukaisesti.

Erikoissairaanhoidon tulevista potilaista neljä viidesosaa on kiireellisen hoidon tarpeessa. Palvelusetelin käyttö tällaisten potilaiden hoidon järjestämisessä edellyttää palvelujen tuottajilta valmiutta ottaa vastaan kyseisiä potilaita. Näiden potilaiden hoidon tarpeen ja sisällön määrittäminen on haasteellisempaa kuin kiireettömän hoidon tarpeessa olevien potilaiden hoidon tarpeen ja sisällön määrittäminen.

Kunnan on informoitava asiakasta palvelusetelin arvosta, omavastuuosuuden arvioitua suuruuteen vaikuttavista tekijöistä ja vastaavanlaisen julkisen palvelun asiakasmaksusta, jotta asiakas voi tehdä päätöksen palvelusetelin käytöstä. Kunnan tai kuntayhtymän tulee esitellä eri järjestämisvaihtoehdot tasapuolisesti ja neuvotella asiakkaan edun kannalta paras järjestämistapa.

Hoitotakuulainsäädäntö edellyttää palvelujen järjestämistä määräajassa. Palvelusetelin avulla voidaan hoitoon pääsy turvata niille potilaille, jotka ovat halukkaita käyttämään palveluseteliä. Palvelusetelijärjestelmän toimivuus edellyttää luonnollisesti myös toimivia markkinoita ja palveluntuottajia. Palveluseteli toimii vaihtoehtona kilpailutukselle eikä siihen liity kilpailutuksesta syntyviä hallinnollisia kuluja, kuten ostopalveluista.

4.3 Palveluseteli tuottajan näkökulmasta

Väestön vuosittaisista palvelutarpeista noin 80 prosenttia on rutiininomaisia ja kertaluonteisia. Niiden hoitamiseen kuuluu noin 20 prosenttia käytössä olevista resursseista. Kyse on tällöin rajatusta terveysongelmasta muuten terveellä kuntalaisella tai hoidosta, johon muut sairaudet tai terveysongelmat eivät vaikuta. Palveluseteli on helpoimmin otettavissa käyttöön palveluissa, jotka ovat mahdollisimman selväpiirteisesti tuotteistettavissa.

Toisaalta viidesosa Suomen väestöstä kuluttaa noin 80 prosenttia terveydenhuollon resursseista. Väestössä on erilaisia ryhmiä, joilla monialaisen avun tarve on ilmeinen. Monia sairauksia potevat vanhukset, vammaiset ja tietyistä kroonisista terveys- ja toimintakykyongelmista kärsivät ihmiset ovat julkisten palvelujen suurkuluttajia. Näiden potilaiden kohdalla palveluseteliä voidaan tarkastella kokonaisvastuun näkökulmasta. Tällöin palveluntuottaja sitoutuu kokonaisvastuuseen potilaan hoidosta määräajaksi, eikä yksittäisiä hoitoja tai käyntejä eritellä ja korvata.

Palveluseteliä voidaan käyttää niiden tutkimusten ja hoitojen kustannuksiin, jotka palvelusetelissä määritetään. Seteli voi kattaa korkeintaan tutkimuksista ja hoidosta syntyvät kustannukset. Mikäli asiakkaalle on myönnetty edellä mainittua suurempi seteli, ei se oikeuta asiakasta saamaan setelissä määritettyjen palveluiden lisäksi muita palveluita.

Palvelusetelin tuotteistamisen näkökulmasta on käynti- ja/tai toimenpidemaksuun perustuva järjestelmä helpoimmin toteutettavissa. Rahoituksen ohjauksen periaatteet ovat helpot ja markkinoilta löytyy palvelun tarjoajia. Toisaalta yksittäiset yksinkertaisiin terveysongelmiin liittyvät käynnit kuluttavat vain pienen osan terveydenhuollon resursseista.

5 Palveluseteli terveyspalveluissa

Palveluseteli voi kattaa joko

- yksittäisen palvelun, kuten lääkärisäkäynnin (esimerkiksi hoidon tarpeen määrittelemiseksi) tai
- diagnostisen tutkimuspalvelun tai
- kokonaisen hoitoketjun.

Hoitoketjuun voi kuulua erilaisia hoitoon tarvittavia palveluita, kuten lääkärisäkäynti, tutkimuspalvelu (esimerkiksi magneettitutkimus), leikkaus- ja siihen liittyvä vuodeosastohoito, fysioterapiapalvelut sekä lääkärin kontrollikäynti. Jotta hoitoketju voidaan hinnoitella, tulee sen olla tuotteistettu tilaajan asettamien tuotteistusvaatimusten mukaisesti.

Palvelusetelillä voidaan järjestää palveluita sekä perusterveydenhuoltoon että erikoissairaanhoidon. Asiakkaan valinnanvapauden lisäksi sillä voidaan vahvistaa terveyden- ja sairaukshoidon resursseja ohjaamalla osa palveluntarvitsijoista yksityiselle palveluntarjoajalle. Palvelusetelin käytöstä ja laajuudesta päätetään kunnassa. Laki mahdollistaa sen käytön aina yksittäisistä palveluista hoitokokonaisuuksiin. Palveluseteliä kannattaa mielestämme lähteä kokeilemaan niissä palveluissa, jotka ovat helpommin määriteltävissä. Palvelusetelin käyttöönottoa edistää kunnan oman palvelutoiminnan ja –tuotannon tehokas kustannuslaskenta sekä palvelujen tuotteistaminen.

Perusterveydenhuollossa palveluseteli voidaan ottaa käyttöön esimerkiksi äkillisesti sairastuneiden potilaiden hoidon järjestämisessä. Toisaalta sitä voidaan hyödyntää kroonisten sairauksien hoidossa asettamalla palvelusetelin käytön määräajaksi esimerkiksi vuosi.

Erikoissairaanhoidossa palveluseteli soveltuu hyvin suunnitelmallisiin leikkauksiin. Tällaiset leikkaukset koskevat selkeästi määriteltäviä ja matalariskisiä leikkauksia pääasiassa perusterveille asiakkaille. Esimerkkejä tämäntapaisista leikkauksista ovat eräät silmäsairauksien hoidot, lonkan tekonivelleikkaukset sekä tietyiltä osin erikoissairaanhoidon jatkohoito.

Seuraavissa luvuissa on ehdotuksia palveluista, joita terveydenhuollossa voitaisiin järjestää palvelusetelillä. Nopeimmin ovat toteuttavissa helposti määriteltävissä olevat hoidot ja palvelut. Kroonisten sairauksien hoitoon soveltuvan palvelusetelin suunnittelu ja toteutus vaatii pidemmän ajan.

Yksityisen palveluntuottajan on kaikkien palveluiden osalta sitouduttava tuottamaan hoidon toteuttamisesta vaaditut tiedot kunnan vastuulla olevaan rekisteriin. Lisäksi palvelun tuottaja sitoutuu kirjaamaan tai välittämään potilaan hoitoon liittyvät tiedot kunnan tai kuntayhtymän potilaskertomusjärjestelmään.

5.1 Erikoissairaanhoidon harmaakaihileikkaus

Erikoissairaanhoidon harmaakaihileikkaus

- Harmaakaihin leikkaus on selkeä toimenpide, johon liittyy vähän riskejä.
- Palveluntuottajan pätevyys tulee määrittää selkeästi. Palveluntuottajan tulee osoittaa pätevyytensä ja leikkaavaan yksikön laaduntuottokykynsä.
- Potilaan mahdolliset muut sairaudet eivät yleensä muodosta riskiä hoitokomplikaatiolle.

Glaukooman hoito

- Glaukoomaa, eli silmänpainetautia hoidetaan lääkkeillä, laserilla ja leikkauksella.
- Hoitokokonaisuus tulee määrittää tarkoin palvelusetelissä.
- Palvelun tuottajalle tulee asettaa erityiset koulutus- ja kokemusvaatimukset.

Erikoissairaanhoidon suunnitelmallinen lonkan tekonivelleikkaus

- Suunnitelmallinen tekonivelleikkaus suoritetaan hyväkuntoiselle aikuiselle, jonka muut sairaudet eivät aiheuta komplikaatoriskiä.
- Palvelun tuottajan pätevyys tulee määrittää selkeästi. Palveluntuottajan tulee osoittaa pätevyytensä ja leikkaavaan yksikön laaduntuottokykynsä.
- Kunta tai kuntayhtymä päättää, mitkä tuottajat täyttävät edellytykset laadukkaan hoidon toteuttamiselle.

Erikoissairaanhoidon vaativa krooninen sairaus

Erikoissairaanhoidossa on todettu erityisosaamista edellyttävä krooninen sairaus, johon tarvitaan hoitoa ja seurantaa avohoidossa. Palvelusetelillä hankittava palvelu suunnitellaan osaksi hoito-, kuntoutus- tai palvelusuunnitelmaa ja budjettia.

Näitä voivat olla esimerkiksi:

- Lapsen insuliinihoitoinen diabetes
- Viherkaihi
- Geriatriin palvelut ikääntyneellä kansalaisella.

Erikoissairaanhoidossa tai perusterveydenhuollossa on todettu muuhun kuin lääkäripalvelun tarpeeseen liittyvä palvelu tai palvelukokonaisuus. Palvelusetelillä hankittava palvelu suunnitellaan osaksi hoito-, kuntoutus- tai palvelusuunnitelmaa ja budjettia.

- Esimerkiksi fysioterapia, puheterapia, neuropsykologinen kuntoutus
- Kyse on selkeästi määriteltävissä olevasta hoito ja/tai kuntoutusjaksosta.

Sitran palvelusetelihankkeessa on tutustuttu muun muassa Tukholman maakunnan uusien terveydenhuollon järjestämistapojen käyttöönoton kokemuksiin. Palveluita, joissa palvelusetelin käyttöä voitaisiin selvittää myös Suomessa, ovat muun muassa:

- Konsultaatiot
- Synnytykset
- Tyräleikkaukset
- Mielenterveyspalvelut.

5.2 Perusterveydenhuolto

Perusterveydenhuollossa on todettu avohoidon tarve muuten terveillä aikuisilla tai lapsilla.

- Tällaisia terveysongelmia ovat esimerkiksi äkillinen ylähengitystietulehdus tai muu virustulehdus (flunssa, influenssa), äkillinen kuumeinen ripuli- ja tai oksennustauti tai kuumeinen korvakipu lapsella.
- Terveyskeskuksessa on lääkäripula tai palvelujen kysyntä on tilapäisesti lisääntynyt esimerkiksi epidemian vuoksi.
- Perusterveydenhuollossa on selkeät hoidon tarpeen arviointimenettelyt, kuten puhelinneuvonta tai vastaava. Hoidon tarpeen todenneella sairaanhoitajalla voi olla käytettävissään rajattu määrä (esimerkiksi 20 kpl. / viikko) palveluseleitä hoidon tarpeessa olevalle potilaalle, joka haluaa käyttää yksityisiä palveluja. Potilas valitsee palveluntuottajan kunnan hyväksymien tuottajien joukosta ja hyväksyy mahdollisen kyseiseen palveluun liittyvän omavastuusuuden.

6 Palveluntuottajien hyväksyminen

Kun kunta on tehnyt päätöksen palvelusetelijärjestelmän käyttöönotosta, on sen hyväksyttävä hankittavien palvelujen tuottajat joko hyväksymällä kaikki hyväksymiskriteerit täyttävät ehdokkaat tai kilpailuttamalla hyväksymiskriteerit täyttävät palvelujen tuottajat. Kunta voi päättää, että hakeudutaanko palveluseteliyrittäjäksi jatkuvalla haulla tai määräaikaisella haulla. Jatkuvassa haussa palveluntuottajiksi hyväksytään kaikki ne hakijat, jotka täyttävät palveluntuottajan kelpoisuuteen, palvelujen sisältöön ja laatuun liittyvät ehdot sekä palveluseteliin liittyvät kriteerit ja ehdot. Laissa on säädetty kaikkia palvelun tuottajia koskevista kriteereistä, joiden lisäksi kunta voi asettaa erityisiä harkinnanvaraisia kriteerejä. Näiden harkinnanvaraisten kriteerien tulee liittyä asiakkaiden tai asiakasryhmien tarpeisiin, palvelujen määrään tai laatuun tai kunnan olosuhteisiin. Kriteereiden tulee hyvän hallinnon perusteiden mukaisesti olla tuottajia syrjimättömiä ja perustua puolueettomasti arvioitavissa oleviin seikkoihin.

Palvelun sisällön ja sen laatutason määrittely on erittäin tärkeää. Sen mukaan määräytyy kuluttajansuojalainsäädännön mukainen kuluttaja-asiakkaan oikeusturva. Kaikkien osapuolten oikeusturvan kannalta on tärkeää määritellä kunkin palvelun asianmukainen sisältö. Yksittäisiä palvelun tuottajia olisi hyvä ohjeistaa määrittelemään palvelunsa tiettyjen standardien mukaisesti omilla nettisivuillaan. Tätä koskeva vaatimus lienee luontevinta sisällyttää palvelun tuottavalta elinkeinonharjoittajalta otettavaan laatusitoumukseen. Tämän lisäksi on erittäin tärkeää, että kunta ilmoittaa kutakin sosiaali- tai terveyspalvelua koskevan kuvauksen palvelun sisällöstä omalla nettisivullaan tai kansallisessa tarjoajatietokannassa.

Sosiaali- ja terveysviranomaisilla on lakiin perustuvat velvollisuudet lupa- ja valvontaviranomaisten ominaisuudessa valvoa sekä julkisia että yksityisiä sosiaali- ja terveyspalveluita tuottavia yksiköitä.

Pakolliset hyväksymiskriteerit, joista ei voida poiketa, on asetettu palvelusetelilain 5§:n 1 momentin 1-4 kohdissa:

Kunta voi hyväksyä vain palvelujen tuottajan:

1) joka on merkitty ennakkoperintärekisteriin;

Lakisääteisiin vaatimuksiin kuuluu se, että palvelun tuottaja on merkitty ennakkoperintärekisteriin. Tämä vaatimus merkitsee muun muassa sitä, että palvelusetelillä hankittavia palveluita ei voi tuottaa esimerkiksi yksittäinen henkilö, joka ei ole ennakkoperintärekisterissä.

2) joka täyttää kyseiselle toiminnalle yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta annetussa laissa ja yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa asetetut vaatimukset;

Palvelun tuottajien tulee täyttää vaatimukset, jotka kyseiselle toiminnalle on asetettu yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta annetussa laissa ja yksityisestä terveydenhuollosta annetussa laissa. Yksityisten sosiaalipalvelujen valvonnasta annetun lain 7 §:n ja yksityisestä terveydenhuollosta annetun lain 14 a §:n nojalla Suomessa toimivan yksityisten sosiaalihuoltopalvelujen tuottajien ja terveydenhoitoalan ammatinharjoittajien tulee kuulua yksityisten sosiaali- ja terveyspalvelujen antajien rekisteriin. Lupaedellytykset täyttävät palvelujen tuottajat on merkitty läänin sosiaali- tai terveyspalveluja tuottavien yritysten rekisteriin.

3) jonka tuottamat palvelut vastaavat vähintään sitä tasoa, jota edellytetään vastaavalta kunnalliselta toiminnalta;

Jotta palvelujen tuottaja voitaisiin hyväksyä rekisteriin, tulisi hänen tuottamiensa palvelujen vastata vähintään sitä tasoa, jota edellytetään vastaavalta kunnalliselta toiminnalta. Kyseessä on nimenomaan laatukriteeri. Palvelusetelipalvelujen taso ei voi olla kunnan omana toiminta tuotettua palvelua huonompi.

4) jolla on potilasvahinkolain mukainen vakuutus tai muu vastuuvakuutus, jonka vakuutusmäärän voidaan palvelutoiminnan laatu ja laajuus huomioon ottaen arvioida riittävän toiminnasta mahdollisesti aiheutuvien henkilövahinkojen korvaamiseen ja joka muilta ehdoiltaan vastaa tavanomaista vakuutuskäytäntöä;

Edellytyksenä palvelun tuottajan hyväksymiselle on potilasvahinkolain mukainen vakuutus tai muu vastuuvakuutus, jonka vakuutusmäärän voidaan palvelutoiminnan laatu ja laajuus huomioon ottaen arvioida riittävän toiminnasta mahdollisesti aiheutuvien henkilövahinkojen korvaamiseen ja joka muilta ehdoiltaan vastaa tavanomaista vakuutuskäytäntöä. Terveys- ja sairaanhoitotoimintaa harjoittavilla on potilasvahinkolain 4 §:n ja terveydenhuollon ammattihenkilöistä annetun lain 21 §:n nojalla oltava vakuutus potilasvahinkolain mukaisen vastuun varalta. Jotta sosiaalihuollon asiakkailla olisi yhtäläinen oikeussuoja, koskee velvollisuus ottaa vakuutus myös muita palvelujen tuottajia, jos näiden toiminnasta aiheutuu henkilövahinkojen riski.

5) joka täyttää kunnan erikseen asettamat asiakkaiden tai asiakasryhmien tarpeisiin, palvelujen määrään tai laatuun tai kunnan olosuhteisiin liittyvät taikka muut vastaavat vaatimukset.

Hyväksymiskriteerien osalta kunnan asettamien vaatimusten on oltava syrjimättömiä ja perustuttava puolueettomasti arvioitaviin seikkoihin.

Kunnalla on velvollisuus ylläpitää rekisteriä hyväksytyistä palveluntarjoajista sekä tiedottaa kuntalaisille palvelusetelipalveluista, tuottajista sekä palveluiden sisällöistä ja hinnoista.

7 Palvelusetelijärjestelmän osapuolten oikeudet, vastuut ja velvollisuudet

Palvelusetelijärjestelmän käyttöönottoon liittyvät oikeudet, vastuut ja velvollisuudet sisältävät sekä palvelusetelilain, kuluttajansuojalain että sosiaali- ja terveydenhuollon lainsäädännön näkökulmat ja toimijaosapuolten näkökulmat.

Palvelusetelijärjestelmässä keskeisiä osapuolia on neljä:

1. kunta
2. asiakas (potilas)
3. palveluntuottaja
4. valvontaviranomaiset (läänihallitukset, 1.1.2010 lukien aluehallintovirastot, Valvira, kuluttajaviranomaiset, oikeuskansleri, oikeusasiamies).

Sitran Kuntaohjelman Palvelusetelihankkeen sopimusprojektin tehtävänä on selvittää lainsäädäntöön perustuvat oikeudet, vastuut ja velvollisuudet eri osapuolille sekä laatia yleinen sopimusmalli kuntien käyttöön palvelusetelin käyttöönoton helpottamiseksi. Selvitys on valmistunut helmikuussa 2010 ja sen löytää sivuilta www.sitra.fi.

7.1 Kunta

Palvelusetelilaissa on säädetty kunnan tiedottamisvelvollisuus. Asiakkaalle on selvitettävä hänen asemansa palveluseteliä käytettäessä. Lisäksi asiakkaalle on selvitettävä setelin arvo, valittavana olevien palvelun tuottajien hinnat ja muut keskeiset ehdot, asiakkaan omavastuuosuuden määräytymisen perusteet ja omavastuun arvioitu suuruus.

Kunnan täytyy informoida asiakasta myös palvelusetelin vaihtoehtona tarjottavan vastaavan palvelun asiakasmaksusta.

Kunnan täytyy informoida asiakasta siitä, mistä ja mitä häntä koskevia tietoja voidaan hänen suostumuksettaan hankkia. Kunnan on varattava asiakkaalle tilaisuus tutustua muualta hankittuihin tietoihin ja tarvittaessa antaa asiaa koskevaa selvitystä.

Kunta valitsee tarjoajatietokantaan otettavat palvelun tuottajat. Kunnan velvollisuutena on määritellä palvelun tuottajan hyväksymiskriteerit. Kunnan vastuulla on myös palvelun tuottajien jatkuva valvonta.

Kunta on palvelusetelin avulla järjestettävän palvelun osalta henkilötietolain tarkoittama rekisterinpitäjä ja palvelun järjestämisen sekä toteuttamisen kannalta olennaiset tiedot on tallennettava viimeistään palvelutapahtuman päättyessä aina kunnan omaan asiakas- tai potilasrekisteriin.

7.2 Asiakas

Asiakkaan tulee palvelusetelilain mukaan antaa kunnalle setelin myöntämistä varten tarvittavat tiedot. Tulosidonnaista seteliä varten kunnan on saatava käyttöönsä asiakkaan tulotiedot.

7.3 Palvelun tuottaja

Yrittäjän intresseissä on markkinoida palvelujaan mahdollisimman laajalti. Palvelun tuottajia varten luodaan kansallinen palveluportaali, eli tarjoajatietokanta, josta setelin saanut asiakas voi valita itselleen parhaiten sopivan palvelun tuottajan. Palvelun tuottajan velvollisuutena on ilmoittaa tarjoajatietokannan ylläpitäjälle tietokantaan otettavat tiedot. Tietokantaan tulisi ottaa sellaiset palvelun tuottaja ja palvelun ehtoja koskevat tiedot, joiden avulla asiakas pystyy tekemään perustellun valinnan tuottajien välillä.

Palvelujen tuottajien tulee myös vastata siitä, että palvelujen laatu säilyy hyväksymiskriteerien ja laatusitoumuksen mukaisena.

Palveluja tuottavan elinkeinonharjoittajan tulee laatia asiakas- tai potilastietoja sisältävät asiakirjat henkilötietolain, potilaslain ja sosiaalihuollon asiakaslain edellyttämällä tavalla vastaavasti kuin muussakin omassa toiminnassaan. Koska asiakirjat ovat edellä mainituin tavoin viranomaisen asiakirjoja, tulee palvelua tuottavan elinkeinonharjoittajan noudattaa asiakirjoja käsitellessään lisäksi, mitä kunnan asiakirjojen käsittelystä säädetään. Elinkeinonharjoittajan tulee myös pitää palveluseteliä käytettäessä syntyvät asiakas- ja potilasasiakirjat erillään muista vastaavista asiakirjoistaan.

7.4 Valvontaviranomaiset

Sosiaali- ja terveydenhuollosta vastaavilla viranomaisilla eli lääninhallituksilla (vuoden 2010 alusta lukien aluehallintovirastoilla) sekä Sosiaali- ja terveysalan lupa- ja valvontavirastolla Valviralla on lakisääteinen valvonta ja neuvontavelvollisuus. Valviran keskeisenä tehtävänä on edistää ja varmistaa potilasturvallisuutta sekä parantaa oikeusturvaa ja palvelujen laatua sosiaali- ja terveydenhuollossa.

8 Palvelusetelin arvon määrittäminen terveystaloudessa

Kunta tai kuntayhtymä päättää mitä palveluita palvelusetelillä voi hankkia. Palvelusetelin hinnoittelulla vaikutetaan siihen, kuinka kiinnostava vaihtoehto palveluseteli on eri osapuolille. Palvelusetelin arvon määrittämiseen vaikuttavat uudistetun palvelusetelilain mukanaan tuoma asiakasmaksun maksukaton poistuminen sekä palveluiden hyödyn määrittely kunnan ja asiakkaan kannalta.

Kunnan kannalta palvelusetelin arvon miettimisen hyöty muodostuu tarvittavan hoidon kiireellisyyden ja vaikuttavuuden arvioinnista, esimerkiksi hoidon keston ja kustannusten määrässä hoitokokonaisuudessa. Kunta hyötyy siitä, että asiakas pääsee hoitoon mahdollisimman pikaisesti, kokonaisuudessaan hoitajakso saadaan tehokkaammaksi ja kokonaiskustannukset pysyvät ennakoitulla tasolla. Asiakkaan näkökulmasta palvelusetelin alhainen omavastuu on kiinnostava ja se todennäköisesti lisää setelin käyttöä. Sujuva hoitoon pääsy edistää asiakkaan toimintakyvyn palautumista ennalleen ja auttaa palauttamaan hyvän elämän edellytykset mahdollisimman nopeasti.

Palvelusetelin arvo voidaan määrittää

- tulosisonnaiseksi eli asiakkaan tuloista riippuvaiseksi tai
- tasasuuruiseksi eli kaikille asiakkaille samansuuruiseksi.

Palvelun hinta muodostuu kunnan maksaman palvelusetelin arvon ja asiakkaan maksaman omavastuuosuuden yhteissummasta. Tietyissä palveluissa asiakkaalla on mahdollisuus ostaa omalla kustannuksella palveluntuottajalta lisäpalveluita.

Kunnalla on mahdollisuus asettaa palvelun hinta palveluntuottajan hyväksymiskriteeriksi (ns. käänteinen kilpailutus). Tällöin toimijat eivät kilpaile asiakkaista hinnalla vaan palvelun sisällöllä ja laadulla.

Palvelusetelin arvon määrittämiseksi tulee arvioida voidaanko kunnan tai kuntayhtymän tuotteistusmallia hyödyntää arvon määrittämisessä. Erikoissairaanhoidossa käytössä oleva DRG-ryhmittely ja kustannusarviointimalli soveltuvat hoitoihin, jotka ovat toteutettavissa samalla tavalla potilaan muista sairauksista riippumatta ja jotka voidaan toteuttaa suunnitellusti (elektiivisesti).

On huomioitava, että DRG-järjestelmässä saman ongelman vuoksi hoidetut potilaat kertyvät samaan DRG-ryhmään. Setelin arvon määrittämisen taustaksi on mahdollista analysoida sairaalan DRG-aineisto ja arvioida esimerkiksi miten komplisoitumattoman tekonivelleikkauksen kustannukset poikkeavat sairaalan keskiverto tekonivelhoidon hinnoittelusta ja hinnan määrittämisestä.

Erikoissairaanhoidon avohoidossa käytettävän palvelusetelin arvo tulee arvioida erikseen. Palveluseteliä voidaan tarjota potilaille, joiden hoidossa ei ennakoida

tulevan komplikaatioita. Tavoitteena voisi olla palveluseteli, joka kattaa potilaan hoidon esimerkiksi vuodeksi.

Sitran Kuntaohjelman Palvelusetelihankkeessa on asetettu hinnoitteluprojekti, jonka tehtävänä on laatia selvitys kunnille palvelusetelin arvonmäärityksen vaihtoehtoista. Selvitys valmistuu keväällä 2010.

9 Asiakasohjaus

9.1 Asiakkaan palvelutarpeen arviointi

Toimivalla kunnan asiakasohjauksella varmistetaan, että asiakkaalle osataan tarjota oikea hoito oikeassa paikassa oikeaan aikaan. Tällä on merkittävä vaikutus asiakkaan toimintakyvyn palauttamisessa ja ylläpitämisessä. Tehokas asiakas- ja palveluohjaus on ratkaisevan tärkeää myös palvelunjärjestäjän talouden näkökulmasta.

Asiakasohjauksen kehittäminen on parhaillaan käynnissä Sitran palveluseteli-hankkeen projektissa ”Asiakas- ja palveluohjauksen kehittäminen”.

9.2 Jonon hallinnan kehittäminen

Kunnan on arvioitava, mitkä palvelusetelijärjestelmään siirtymisen vaikutukset ovat kunnan omalle palvelutuotannolle ja ostopalveluille. Kunnan tulee ottaa kantaa resursointiin liittyviin kysymyksiin sekä siirtymisen taloudellisiin vaikutuksiin lyhyellä ja pidemmällä aikavälillä.

Kunta joutuu strategisessa päätöksenteossään käsittelemään asiakas- ja palveluohjauksen vaihtoehtoja sekä niiden vaikutuksia talousarvioon. Sen on myös mietittävä ja päätettävä tuotantokapasiteetin mahdollisesta sopeuttamisesta ja siinä käytettävistä keinoista. Tehokkaan ja toimivan asiakasohjauksen myötä kunnan on pystyttävä arvioimaan millaisia taloudellisia vaikutuksia eri ohjaus- ja toimintavaihtoehtoilta on.

Palvelusetelijärjestelmään siirryttäessä on aidosti pyrittävä sellaisiin yhteistoiminnan malleihin, jotka toimivat sekä tilaajan että tuottajan parhaaksi. Tilaaajan tulee seurata sitä, millä tavoin tilattu ja tuotettu hoito vastaa väestön tarpeisiin sisällöllisesti ja laadullisesti ja tuottajan tulee varmistaa tuotantoresurssien käytön tehokkuus.

Hoidon laadun ja tehokkuuden kehittäminen edellyttävät tiivistä, verkostomaista yhteistyötä tilaajien ja tuottajien välillä muun muassa tarveanalyysien teossa, laatutyössä ja sopimusten tekemisessä kaikissa sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa.

10 Palvelusetelijärjestelmän tarjoamia mahdollisuuksia

Useissa Euroopan maissa on käynnissä terveysohjelmaa tai -hankkeita, jotka tähtäävät kroonisten sairauksien ennaltaehkäisyyn ja hoidon parempaan hallintaan. Tämä kokonaisvaltainen hoito kattaa esimerkiksi kansalaisen tarvitseman hoidon vuodeksi tai pidemmäksi ajaksi. Tällaisen hoidon järjestämiseen on mahdollista käyttää palvelusetelijärjestelmää.

10.1. Esimerkkejä terveystalvelujen järjestämisestä ulkomailla

Perinteisissä eurooppalaisissa omalääkäritoimintaan perustuvissa perusterveydenhuollon järjestelmissä etsitään erilaisia malleja kroonisten sairauksien hallinnan ja terveyden edistämisen vahvistamiseen. Englannissa omalääkärit vastaavat perusterveydenhuollon koordinoinnista, mutta heidät veloitetaan palkkamaan terveydenhoitajia vastaanotolleen ja sopimuksiin liittyy kannusteita esimerkiksi rokotusohjelmien toteuttamiseen.

Ruotsissa potilailla on perusterveyden huollon yksikön suhteen vapaa valinta, ns. vårdval—järjestelmä. Mallissa käytetään ns. käänteistä kilpailutusta, jossa terveydenhuollon palveluista maksettava korvaus on asetettu tuottajalle etukäteen. Tämä lisää kustannusten ennustettavuutta. Terveystalveluon sisällöstä tehdään poliittinen päätös maakäräjillä. Asiakkailta on mahdollisuus vaihtaa palveluntuottajaa ja palveluntuottaja taas on veloitettu tarjoamaan terveydenhuollon sisältämät palvelut. Palveluntarjoaja ei voi kieltäytyä vastaanottamasta asiakkaita, vaan asiakas on otettava siihen yksikköön, mihin hän itse ilmoittautuu. Palveluntarjoaja voi tuottaa palvelut itse tai hankkia ne alihankintana tai muulla järjestelyllä. Terveystalvelujen ja maakuntien väliset sopimukset sisältävät erilaisia ennaltaehkäisyyn ja kroonisten sairauksien hoidon hallintaan liittyviä menettelyjä.

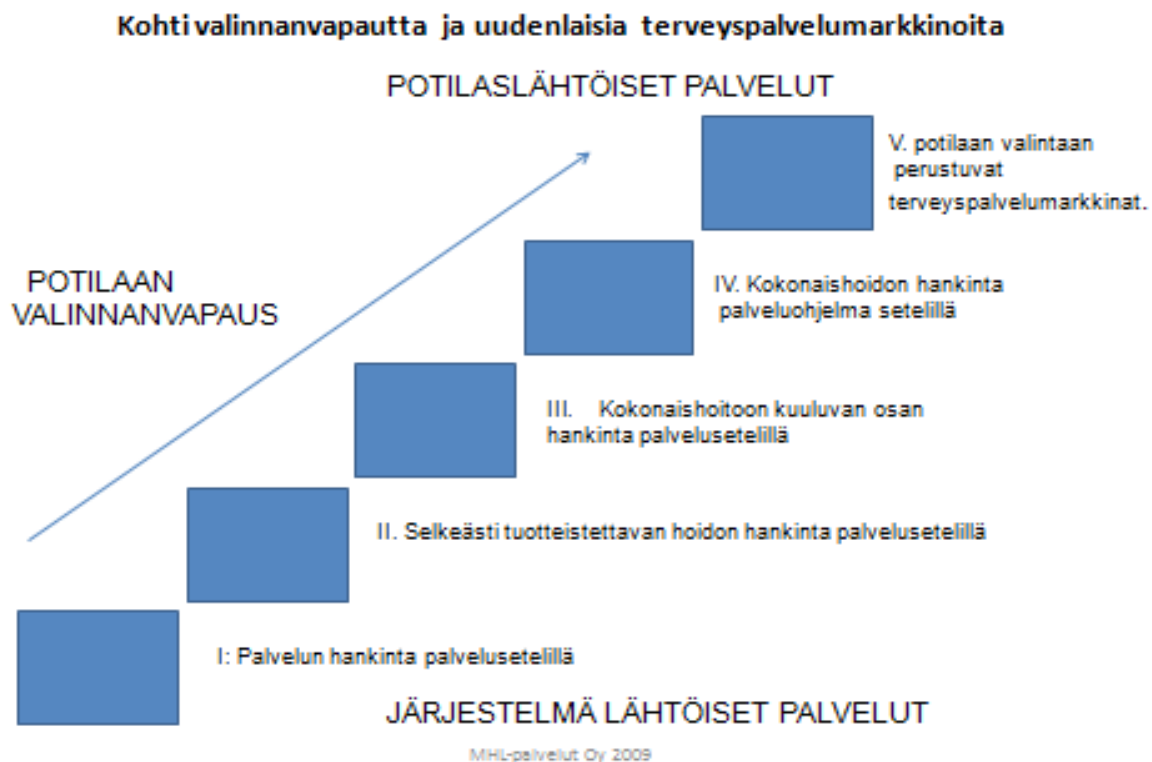
Yhdysvalloissa useimmat vakuutusohjelmat etsivät keinoja kroonisten sairauksien hallintaan. Sairauksien hoidon lisäksi pyritään potilaan sairauksien hoidon hallintaan, elämänhallinnan parantamiseen ja terveystalvelujen käytön tarkoituksenmukaisuuteen. Lukuisat tutkimukset ja kehittämishankkeet osoittavat, että kokonaisvaltaisella ohjelmalla ja uudentlaisilla tietoteknologiaa hyödyntävillä palvelujen tuottamisen tavoilla pystytään parantamaan potilaan terveydentilaa (esimerkiksi sokeritaudin hoitotasapaino) ja ohjaamaan terveystalvelujen käyttöä tarkoituksenmukaiseksi. Tämä puolestaan on johtanut erityisesti erikoissairaanhoidon kustannusten vähenemiseen.

10.2 Palveluseteli keinona asiakkaan valinnanvapauden edistämiseen

Palvelusetelilaki mahdollistaa palvelusetelin käytön kaikissa kunnan järjestämisvastuulle kuuluvissa sosiaali- ja terveyspalveluissa. Palveluseteliä koskevalla lainsäädännöllä on tarkoitus tarjota uusi järjestämistapa sosiaali- ja terveyspalveluihin. Tämä vahvistaa asiakkaan roolia omien palveluidensa kehittäjänä. Samalla uusi tapa parantaa kunnan yhteistyömahdollisuuksia yksityisten palvelujen tuottajien kanssa. Palvelusetelillä järjestettävien palvelujen valinta ja sisällöstä päättäminen kuuluvat palvelusetelilain mukaisesti kunnan ja kuntayhtymän toimivaltaan.

Järjestelmän pidemmän aikavälin tavoitteen tulisi olla julkisen ja yksityisen palveluntuotannon saattaminen "samalle viivalle" palveluiden tarjoajina. Palveluntuotannon ehtojen ja edellytysten tulisi olla kaikille tuottajille samoja.

Seuraavassa kuviossa on kuvattu, miten palvelusetelijärjestelmässä voitaisiin edetä potilaan valinnanvapauden lisäämisessä.



”RAHA SEURAA ASIAKASTA/KUNTALAISTA”

I: Selkeän ja helposti tuotteistettavan palvelun hankinta palvelusetelillä (esimerkiksi harmaakaihi, viherkaihin avohoito tai yleislääkäriissäkäynti muuten terveellä kansalaisella). Alkaen 2010.

II. Muuten terveen kansalaisen tarvitseman palvelun hankinta palvelusetelillä (esimerkiksi lonkan tekonivelleikkaus). Alkaen 2010 – 2011.

III. Moniongelmaisen tai kroonisesti sairaan potilaan kokonaishoitoon kuuluvan osan hankinta palvelusetelillä (esimerkiksi fysioterapia tai puheterapia). Alkaen 2010 - 2011.

IV. Moniongelmaisen tai kroonisesti sairaan potilaan kokonaishoidon hankinta palveluohjelma setelillä (esimerkiksi kroonisia kansantauteja potevat potilaat, omaishoidon tueksi tarvittava geriatrinen hoito ja palvelu). Alkaen 2011.

V. Palvelusetelin kautta potilaan valintaan perustuviin terveyspalvelumarkkinoihin. Alkaen 2013?

11 Yhteenveto

Palvelusetelijärjestelmän hyödyt voivat toteutua niin perusterveydenhuollossa kuin erikoissairaanhoidossakin. Laki mahdollistaa palvelusetelin käytön yksittäisistä palveluista laajempiin hoitokokonaisuuksiin, mutta palvelusetelin käytöstä ja sen laajuudesta päätetään kussakin kunnassa tai kuntayhtymässä erikseen. Palvelusetelin käyttöönottoa edistää kunnan oman palvelutoiminnan ja -tuotannon kustannuslaskenta sekä palvelujen tuotteistaminen.

Palveluseteliä kannattaa mielestämme lähteä käyttämään palveluissa, jotka ovat helposti määriteltävissä ja yksilöitävissä. Perusterveydenhuollossa asiakkaan oikeus valita palveluntuottaja voidaan mahdollistaa joko kokonaisen hoitoyksikön tai yksittäisten palvelujen valinnassa. Palveluseteli voidaan ottaa käyttöön esimerkiksi äkillisesti sairastuneiden potilaiden hoidon järjestämisessä. Toisaalta sitä voidaan hyödyntää kroonisten sairauksien hoidossa asettamalla palvelusetelin käytön määräajaksi esimerkiksi vuosi. Ulkomailta on löydettävissä hyviä esimerkkejä perusterveydenhuollon palvelutuotannon järjestämisestä: muun muassa omalääkärijärjestelmä ja terveyspalveluyksikön valinta.

Erikoissairaanhoidossa palveluseteli sopii etenkin sellaisiin palveluihin, jotka muodostavat selkeitä palvelukokonaisuuksia ja joissa palvelun toimenpiteisiin ei liity huomattavaa komplikaatoriskiä asiakkaalle. Esimerkkejä palvelusetelillä järjestettävistä erikoissairaanhoidon palveluista ovat muun muassa kaihileikkaus, lonkan tekonivelleikkaus ja erikoislääkärin konsultaatiot. Palvelusetelillä hankittava palvelu voidaan suunnitella myös osaksi asiakkaan hoito-, kuntoutus- tai palvelusuunnitelmaa.

Toimiessaan sille asetettujen tavoitteiden mukaisesti, tukee palvelusetelijärjestelmän käyttöönotto asiakkaan elämän laadun paranemista. Palveluseteli mahdollistaa asiakkaan hoitoon pääsyn nopeammin ja siten myös toimintakyvyn palauttamisen tai ylläpitämisen nykyistä järjestelmää tehokkaammin. Palvelusetelin avulla asiakas voi vaikuttaa tuottajan valinnan lisäksi palveluiden sijaintiin ja hoidon ajankohtaan. Näin hän voi sovittaa hoidon tai palvelun ajankohdan siten, että se ei häiritse hänen muuta elämää.

Palvelusetelilaissa esitetty asiakkaan valinnanvapaus eri vaihtoehtojen välillä sekä asiakkaan tiedon lisääminen palvelujen tuottajista ovat tärkeitä lähtökohtia, joihin terveydenhuoltomme tulee pystyä vastaamaan. Järjestämistapana palveluseteli toimii parhaiten niiden asiakkaiden osalta, joilla on riittävästi kykyä palvelujen hankkimiseen. Jos asiakas ei sairauden, henkisen toimintakyvyn vähentymisen tai vajavuuden tai muun syyn vuoksi pysty valitsemaan palveluntuottajaa, on asiakkaan edun mukaista järjestää palvelu muulla tavoin kuin palvelusetelillä.

Kunta tai kuntayhtymä saa palvelusetelijärjestelmän avulla hoitojonot hallintaan. Jonottamisesta muodostuvat kustannukset pienenevät. Tällä on vaikutusta paitsi kunnan tai kuntayhtymän talouteen myös koko kansantalouteen. Palvelusetelijärjestelmä on konkreettinen keino kehittää asiakas- ja palveluohjausta.

Toimiva palvelusetelijärjestelmä edellyttää toimivia markkinoita. Palveluntuottajien kiinnostus palvelusetelijärjestelmään riippuu paljon siitä, kuinka kunta tai

kuntayhtymä ovat sitoutuneet uuteen toimintamalliin, miten palveluseteli on hinnoiteltu sekä palveluntuottajille asetettavista hyväksymiskriteereistä.

Palvelusetelijärjestelmän tavoitteena on taata asiakkaille toimivat ja turvalliset terveyspalvelut siten, että asiakas voi itse valita terveyspalvelujen tuottajan omien valintakriteeriensä mukaisesti. Järjestelmän onkin todettu parantavan asiakastyytyväisyyttä, kehittävän markkinoita ja pienentävän hoidosta syntyviä kustannuksia.