

Hallitus on päättänyt, että tulevaisuudessa kuntien sijaan 18 maakuntaa vastaa sosiaali- ja terveyspalveluista. Valinnanvapaudesta säädetään erillinen laki, jonka mukaan ihminen saa valita itselleen sosiaali- ja terveyskeskuksen eli sote-keskuksen ja suunhoidon yksikön, ja listautua niiden asiakkaaksi. Palveluntarpeen arvioinnin jälkeen asukkaat voivat saada myös maksuseteleitä, asiakaseteleitä tai henkilökohtaisen budjetin, joilla voi hankkia tiettyjä sosiaali- ja terveyspalveluja. Valinnanvapauslakiesitys on tarkoitus antaa eduskunnalle tänä keväänä, ja sen on tarkoitus tulla voimaan 1.1.2019.

Sote-uudistuksen neljä keskeistä tavoitetta ovat olleet perusterveydenhuollon (terveyskeskusten) ja sosiaalipalveluiden vahvistaminen, peruspalveluiden ja erikoissairaanhoidon yhteistyön kehittäminen, eriarvoisuuden vähentäminen, ja kustannusten hillitseminen. Perustason lääkäri- ja sosiaalipalvelut on tarkoitus hankkia yhtiötetystä sosiaali- ja terveyskeskuksesta. Maakunnan tehtäväksi jää erikoissairaanhoidon ja vaativampi sosiaalityö.

Yhtiöittäminen vaarantaa integraation

Sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio, eli sosiaali- ja terveydenhuollon sekä perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhdistäminen, on ollut sote-uudistuksen keskeinen tavoite. On suuri riski, että sosiaali- ja terveyskeskusten yhtiöittäminen ja sosiaalipalveluiden jakaminen sosiaali- ja terveyskeskusten ja maakunnan välillä rikkoo integraation. Rahoitusjärjestelmä erottaa ne tällöin toisistaan kahteen eri siiloon. Valinnanvapausmalli heikentää palveluiden integroimisen. Lisäksi siihen sisältyy suuria riskejä kustannusten noususta.

Sote-keskusten ajatellaan olevan se paikka, johon ihminen ensimmäiseksi ottaa yhteyttä tarvitessaan sosiaaliapua. Sosiaalipalveluja siellä ei kuitenkaan olisi tarjolla - ainoastaan neuvontaa ja ohjausta. Asiakas ohjattaisiin lähes aina maakunnan liikelaitokseen, jossa arvioitaisiin ensin palvelutarve ja ohjattaisiin sen jälkeen palveluihin. Asiointi sote-keskuksessa jäisi useimpien ihmisten osalta turhaksi portaaksi ja hidastaisi varsinaista avun saamista. Ilman palvelutarpeen arviointia sote-keskuksen ei ole mahdollista ohjata asiakasta suoraan oikean palvelun piiriin.

Lakiluonnoksen vaikutusarviossa sanotaan seuraavasti: "Valinnanvapausmalli heikentää maakunnan kykyä toteuttaa sosiaali- ja terveyspalvelujen integraatiota alueellaan. Tämä on seurausta siitä, että kaikki palvelutuotanto ei ole suoraan maakunnan hallinnollisen ohjauksen piirissä, vaikka portinvartijuus säilyykin maakunnalla. Integraation toteuttaminen valinnanvapausmallin puitteissa edellyttää maakunnalta sopimus- ja korvausjärjestelmien osaamista."

Sosiaalihuolto jää marginaaliin

Hyvinvointierojen syntymisessä sosiaalisilla tekijöillä on merkittävä osuus ja sosiaaliset ja terveydelliset tekijät kietoutuvat hyvin - ja pahoinvoinnissa tiiviisti yhteen. Sote-uudistus on kuitenkin muuttunut yhä vahvemmin terveysuudistukseksi. Sosiaalipalvelut ja sosiaalityö eivät sisälly suunniteltujen sote-keskusten toimintaan. Niiden osalta ainoastaan neuvonta ja ohjaus toteutuisi sote-keskuksissa. Sosiaalihuolto on jäänyt lapsipuolen asemaan sosiaali- ja

terveyspalvelujen uudistamisessa. Useat sosiaalihuollon asiantuntijat arvioivat, että tämä vaikeuttaa yhtä uudistuksen tavoitteista, kustannusten hillitsemistä 3 miljardilla eurolla. Sosiaalipalveluiden tarve on tarkoitus arvioida aina maakunnan liikelaitoksessa. Nyt lausunnolla oleva valinnanvapauslaki toisi kerralla niin laajan valinnanvapauden, että se uhkasi kuitenkin vakavasti sosiaalipalvelujen saatavuutta ja jättäisi ihmiset sekavan systeemin varaan. Sosiaalihuollossa on vain vähän kokemusta asiakkaan valinnanvapaudesta. Sosiaalipalveluja tarvitseva on yleensä asioinut lähimmässä kunnallisessa toimipisteessä. Valinnanvapaus on toteutunut lähinnä siten, että asiakas on halutessaan saanut setelin kunnan kilpailuttamaan yksityiseen tai järjestön tuottamaan palveluun.

Yhdenvertaisuus ei toteudu

Uudistusten tavoitteena on parantaa palveluiden yhdenvertaisuutta. Maakunnalla ei ole käytännössä hallinnollista valtaa yksityisten yhtiöiden ylläpitämiin sosiaali- ja terveyskeskuksiin. Uhkana on, että palvelut jakaantuvat huonommin ja paremmin pärjäävien palveluiksi. Valintojen tärkeimpiä kriteerejä, toiminnan vaikuttavuutta ja turvallisuutta mittaavat tietojärjestelmät puuttuvat, ja niiden kehittäminen kestää vuosia.

Yhdenvertaisuuden näkökulmasta paljon palveluja käyttävät ja erilaisissa haavoittuvissa tilanteissa olevat ihmisryhmät tarvitsevat sekä toimivaa sote-palveluiden integraatiota että palveluohjausta. Valinnan vapautta ei ole ellei siihen ole kykyä, osaamista ja jaksamista. Mahdollisuus resurssoida riittävästi palveluohjausta tarpeita vastaavasti näyttää epätodennäköiseltä. Yhdenvertaisuuden kannalta olennaista on myös se, että asiakasmaksut pysyvät kohtuullisena, samoin omavastuuosuudet. Palveluihin pitää päästä, ja matkakustannukset täytyy korvata. Toistaiseksi ei vielä tiedetä, mitä näissä asioissa käytännössä tulee tapahtumaan.

Apua tarvitsevan ihmisen tilannetta vaikeuttaa lisäksi se, että hänellä on lakiesityksen mukaan oikeus valita, missä toimipisteessä hän maakunnan alueella haluaa asioida, mutta tuskin juurikaan tietoa, mikä hänelle parhaiten sopii. Mitä heikompi ihmisen tilanne on, sitä enemmän hän tarvitsee tukea oikean palvelun löytämisessä. Vaarana on, että apua tarvitseva ihminen uupuu ennen kuin hän sitä löytää.

Valinnanvapautta on perusteltu siten, että asiakas nousee viimeinkin keskiöön. Palvelujen valinta ja kokonaisuuden suunnittelu vaatisi paljon tukea ja ohjausta. On riski, että uusi järjestelmä palvelee parhaiten hyvin koulutettuja, hyvän informaatiolukutaidon omaavia sekä terveitä,.

Alueellinen eriarvoisuus lisääntyy

Palvelutarjonta lisääntyy todennäköisesti suurissa asutuskeskuksissa, mutta harvaan asutuille alueille ei lisätarjontaa välttämättä synny. Näin valinnanvapauden toteutuminen ja aiempaa nopeampi hoitoon pääsy perustason palveluihin ei toteudu yhdenvertaisesti.

Lakiesityksen vaikuttavuusarvioinnissa todetaan, että " Keskeiseksi muodostuu maakuntien järjestämisoaaminen ja se, miten ja millaisia ehtoja ne kykenevät asettamaan palvelujen tuottajille ja miten näitä ehtoja kyetään valvomaan." Maakunta laitetaan sote-uudistuksessa paljon vartijaksi. Maakunta määrittelee palvelustrategiassaan asukkaidensa sosiaali- ja

terveyspalvelujen tarpeen, määrän, laadun, ja tuottamistavan, sekä rahoituksen. Maakunta vastaa siitä, että ihmiset saavat palvelut yhdenvertaisesti.

Valinnanvapauteen kuuluva palvelumarkkinoiden sääntely, seuranta ja ohjaus edellyttävät maakunnissa uudenlaista toimintatapaa, välineitä ja osaamista. Mitkä ovat maakunnan edellytykset onnistua? Hallituksen esitysluonnoksessa olevan vaikutusarvion mukaan se ei ole ongelmatonta: "Haasteeksi uudessa rakenteessa muodostuu maakunnan oikeudelliset ja tosiasialliset mahdollisuudet toteuttaa tehokkaasti järjestämisvastuutaan." Onkin syytä kysyä mistä kaikkea tätä tietoa, taitoa ja osaamista tulee.

Ehdotus

Sosiaaliturvayhdistysten neuvottelukunta suhtautuu valinnanvapauden lisäämiseen erityisesti peruspalveluissa myönteisesti, vaikkakin se tulee lisäämään palveluohjauksen tarvetta. Monilla järjestöillä ja yksityisillä tuottajilla on sellaista erityisosaamista, jota kunnilla ei ole ollut. Asiakassetelit ja henkilökohtainen budjetti mahdollistaisivat sen, että asiakkaat voivat omista lähtökohdistaan käyttää myös näitä palveluja monipuolisemmin ja laajemmin kuin aikaisemmin.

Valinnanvapaus pitää kuitenkin toteuttaa suppeammassa muodossa niin, ettei se vaaranna integraatiota. Valinnanvapausuudistusta ei pidä viedä tällaisena eteenpäin, vaan sen valmisteluun on otettava aikalisä. Puuttuvat pykälät pitää kirjoittaa ensin auki ja meneillään olevat valinnanvapauskokeilut pitää arvioida kriittisesti ja puolueettomasti

Valinnanvapauden laajentaminen edellyttää uuden ohjaus- ja seurantajärjestelmän sekä maksatusjärjestelmän muodostamista sekä tietojärjestelmämuutoksia. Uudistuksen toimeenpanoa varten tarvitaan suuri määrä rakenteellisia ja toiminnallisia muutoksia, jotka vaikuttavat organisaatioihin, henkilöstöön ja infrastruktuuriin sekä kaikkeen toimintaan. Sosiaaliturvayhdistysten neuvottelukunta yhtyykin lakiesityksen vaikuttavuusarvioon siitä, että toimeenpanolle täytyy varata riittävästi aikaa ja sitä täytyy kokeilla rajatussa kohdeympäristössä ennen laajoja käyttöönottoja. Jos valinnanvapausjärjestelmä joudutaan käynnistämään ilman suunnittelun ja toiminnan seurannan edellyttämää riittävää tietopohjaa, tästä voi aiheutua ongelmia, joita on myöhemmin vaikeaa tai työlästä korjata.

Järjestöjen rooli sekä palveluiden tuottajana, että kansalaisyhteiskunnan toimijana on epäselvä. Järjestöjen mahdollisuus toimia täytyy turvata sote-uudistuksen kaikissa vaiheissa ja yhtiöittämisveloitteet täytyy purkaa.

Sosiaaliturvayhdistysten neuvottelukunta tähdentää myös, että asiakkaan ja asukkaan pitäisi olla koko uudistuksen keskiössä. Asukaslähtöisten toimintamallien kokeilu ja arviointi on vielä alkutekijöissään ja edellyttää systemaattista otetta ja kunnollista arviointia yhdessä palveluiden käyttäjien kanssa.