



## KYSYMYKSIÄ JA VASTAUKSIA MONIKANAVARAHOITUKSESTA

### **Mitä tarkoittaa monikanavarahoitus?**

Rahoitus kerätään useasta lähteestä ja kohdennetaan palveluihin monen eri rahoittajan kautta. Sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksen lähteitä ovat verot, pakolliset ja vapaaehtoiset vakuutusmaksut, työnantajamaksut sekä palveluiden käytöstä perittävät asiakasmaksut ja asiakkaiden maksamat omavastuut. Tärkeimpiä rahoittajia ovat kunnat, valtio, kotitaloudet, työnantajat ja yksityiset vakuutusyhtiöt.

### **Mitä on kustannusvaikuttavuus?**

Kustannusvaikuttavuus tarkoittaa palveluilla saavutettuja vaikutuksia ihmisten hyvinvointiin, terveyteen ja toimintakykyyn suhteessa palveluiden kustannuksiin. Esimerkiksi hoidon kustannusvaikuttavuus on sitä parempi, mitä enemmän sillä saavutetaan terveyshyötyjä käytettävissä olevilla voimavaroilla.

### **Mitä tarkoittaa osaoptimointi?**

Yksittäinen toimija varmistaa oman hyötynsä ottamatta huomioon koko järjestelmän kannalta parasta ratkaisua. Osaoptimointi voi johtaa sosiaali- ja terveydenhuollossa esimerkiksi siihen, että toimijoiden itselle edulliset valinnat ovat kokonaiskustannusten kannalta epäedullisia. Osaoptimointi voi myös olla ihmisten terveyden ja toimintakyvyn kannalta epäedullista.

### **Kenellä on jatkossa vastuu sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksesta?**

Kunnilla ei jatkossa ole vastuuta sosiaali- ja terveydenhuollon rahoituksesta. Tulevien maakuntien rahoitus valmistellaan pohjautuen valtion rahoitusvastuuseen. Nykyisestä monikanavarahoituksesta siirrytään kohti yksinkertaisempaa rahoitusjärjestelmää.

### **Miten asiakkaat pääsevät jatkossa terveystalouteen ja kuntoutukseen, jos/kun Kelan matkakorvaukset päättyvät?**

Asiakkaiden oikeuksista terveydenhuollon ja kuntoutuksen matkoihin aiotaan säätää palvelulainsäädännössä. Matkojen järjestäminen on jatkossa maakuntien vastuulla, tai osin maakunnat voivat sopia, että niiden yhteistyöalueet vastaavat matkojen järjestämisestä. Kela voi edelleen toimia korvausten maksatuksen valtakunnallisena operaattorina.

### **Entä matkat yksityiseen terveydenhuoltoon?**

Jatkossa matkoja yksityiseen terveydenhuoltoon ei enää korvata, kuten ei yksityisten terveystaloutten käyttökään. Asiakas voi kuitenkin käyttää yksityisiä terveystaloutteja maksamalla itse tai esimerkiksi yksityisen vakuutuksen turvin.



**Miten asiakkaat saavat jatkossa kuntoutuspsykoterapiaa, jos/kun Kela ei enää korvaa sitä?**

Kuntoutuspsykoterapian järjestäminen olisi jatkossa maakuntien vastuulla ja maakuntien rahoittamaa. Ennen lopullista järjestämismisvstuun siirtoa asiaa kokeillaan. Asiakkaiden oikeuksista saada tarvitsemaansa kuntoutuspsykoterapiaa aiotaan säätää palvelulainsäädännössä. Oikeus saada tarvitsemaansa palvelua perustuu lakiin ja valtakunnallisiin kriteereihin.

**Miten yksityisten kuntoutusterapeuttien jatkossa käy?**

Vaikka maakunnat toimivat järjestäjinä, todennäköisesti valtaosa terapiasta toteutetaan asiakassetelien tai ostopalveluiden kautta. Näin kuntoutusterapeutit voisivat jatkaa palveluntarjoajina.

**Miten asiakkaat saavat jatkossa vaativaa lääkinnällistä kuntoutusta, jos/kun Kela ei enää järjestä sitä?**

Järjestämismisvastuu siirtyisi Kelalta maakunnille ja joiltakin osin niiden sopimalla tavalla yhteistyöalueittain toteutettavaksi. Ennen lopullista siirtoa asiaa kokeillaan. Asiakkaiden oikeuksista saada tarvitsemaansa vaativaa lääkinnällistä kuntoutusta aiotaan säätää palvelulainsäädännössä.

**Säilyvätkö subjektiiviset oikeudet kuntoutuspsykoterapiaan ja vaativaan lääkinnälliseen kuntoutukseen?**

Subjektiivisten oikeuksien säilyttäminen arvioidaan valmistelussa. Tarkoituksena on, että palvelujen saatavuus ei heikkene.

**Onko matkoja ja kuntoutusta koskeviin päätöksiin jatkossakin oikeus hakea muutosta?**

Muutoksenhakuoikeuksien säilyttäminen arvioidaan valmistelussa. Professori emeritus Kaarlo Tuorilta ja professori Raija Huhtaselta on pyydetty lausunnot oikeusturvaa ja muutoksenhakuoikeuksia koskevista valtiosääntöoikeudellisista kysymyksistä. Näin varmistetaan ihmisten perusoikeuksien toteutuminen.

**Nykyisin asiakas maksaa matkakustannuksista omavastuusuuden. Vaativa lääkinnällinen kuntoutus on asiakkaalle maksutonta ja kuntoutuspsykoterapiasta asiakas maksaa omavastuusuuden. Miten jatkossa?**

Maakuntien järjestämismisvastuulle siirtyvien palvelujen asiakasmaksuista ja maksuttomuudesta aiotaan säätää asiakasmaksulainsäädännössä. Esitys asiakasmaksulaiksi lähtee lausunnonle toukokuussa ja annetaan eduskunnalle syksyllä 2018.

**Paljon ja/tai pitkiä Kelan korvaamia matkoja tarvitsevilla asiakkailla täyttyy vuosiomavastuu eli matkakatto, minkä jälkeen matkat ovat asiakkaalle maksuttomia. Miten jatkossa?**

Jatkossakin näiden asiakkaiden asema turvataan vuosiomavastuulla, esim. asiakasmaksukatolla.



### **Miten maakunnat saavat rahoituksen uusiin järjestämistehtäviin?**

Lakkautettavien Kelan korvausten ja etuuskien valtion rahoitusosuus siirretään maakuntien rahoitukseen. Palkansaajien, yrittäjien ja etuudensaajien sairausvakuutusmaksuillaan rahoittamaa osuutta ei ole mahdollista siirtää, mutta vastaava rahoitus voidaan osoittaa maakuntien rahoitukseen valtion varoista.

### **Onko rahoitus jatkossakin korvamerkittyä?**

Maakuntien rahoitus sote-palvelujen järjestämiseen on yleiskatteellista rahoitusta, eikä siten korvamerkittyä. Maakunnat laativat palvelustrategian, jossa linjataan mihin ja millaisin tavoittein rahat kohdennetaan. Maakuntavaltuustot päättävät strategiasta ja talousarviosta. Näin maakunta itse päättää, millaisin kohdennuksin asukkaiden hyvinvointia, terveyttä ja turvallisuutta tuetaan ja hoidetaan. Rahoituksen kohdentamisesta palveluihin on kuitenkin päätettävä lainsäädännön asettamissa puitteissa ja ottaen huomioon asukkaiden palvelutarpeet. Esimerkiksi valtakunnalliset kriteerit määrittävät oikeuden kuntoutuspsykoterapiaan. Jos asiakas kriteerien perusteella on oikeutettu terapiapalveluihin, maakunnan on tarjottava palvelu.

### **Miten turvataan kuntoutus- ja psykoteriapalvelujen saatavuus, jos korvamerkitty rahoitus poistuu ja kun samalla maakuntiin kohdistuu kustannusten kasvun rajoitin?**

Lainsäädäntöä uudistettaessa, ja mahdollisten kokeilujen tuloksia hyödyntäen, selvitetään millä tavoin ko. palvelut ovat maakunnan vastuulla turvattavissa. On maakunnan etu tukea ihmisiä toiminta- ja työkyvyn ylläpitämisessä esimerkiksi kuntoutuksella ja psykoterapialla, sen sijaan että ihmiset jäisivät tukien varaan ja kenties tarvitsisivat paljon muita sosiaali- ja terveystalvveluja.

### **Miten varmistetaan, että asiakkaiden yhdenvertaisuus palveluihin pääsyssä ei heikkene muutoksen takia?**

Järjestämisvastuun siirtyessä kunnilta maakunnille useimpien palveluiden yhdenvertaisuuden edellytykset paranevat. Lainsäädännössä on esim. vaatimukset psykoterapeuttisten ja psykososiaalisten menetelmien arvioinnista ja niiden osaamisen ylläpidosta. Valtakunnalliset kriteerit määrittävät oikeuden kuntoutuspsykoterapiaan ja muuhun kuntoutukseen. Jos asiakas kriteerien perusteella on oikeutettu palveluihin, maakunnan on tarjottava palvelu. STM laatii suosituksen psykoterapioista palveluvalikoimassa.

### **Maksaako Kela jatkossakin lääkekorvauksia?**

Valtakunnallinen lääkekorvausjärjestelmä säilyy nykyisenä. Kela hoitaa jatkossakin avohoidon lääkekorvausten maksatuksen lainsäädännön ja lääkkeiden hintalautakunnan päätösten perusteella. Avo- ja laitoslääkehuollon kokonaisuus arvioidaan vielä jatkotyön yhteydessä. Tällöin ratkaistaan myös kustannusvastuun siirto joko osittain tai kokonaan maakunnille.