

HALLITUKSEN
KÄRKIHANKE

Valinnanvapausmallin kokeilut: missä mennään?

Mistä palvelusetelikokeiluissa on kyse

- Osa hallituksen Palvelut asiakaslähtöiseksi -kärkihanketta
- Kokeiluun on varattu 10 miljoonaa euroa. Siitä 7,8 m. e on jaettu valtionavustuksina. Kokeilukunnat valittiin syksyllä 2016 ja kokeilut toteutetaan vuosina 2017 - 2018 seuraavasti:
 - Keski-Uudenmaan kuntien palvelusetelikokeilu 2016–2018
 - Valinnanvapaus sote-palveluissa Hämeenlinnassa -hanke□
 - Jyväskylän kaupungin valinnanvapauskokeilu□
 - Tampereen kaupungin valinnanvapauskokeilu
 - Ylä-Savon sote-kuntayhtymän Ihminen edellä -valinnanvapauskokeilu
- Suun terveydenhuollon laajennukset 2017 syksystä alkaen

Toimintamalli

- Kunnat ja kuntayhtymät järjestäjän roolissa
- Asiakkaat valitsevat listautuneista palvelutuottajista, palvelutuottajan voi vaihtaa ilman perusteluvelvoitetta
- Palveluntuottajan tulee ottaa vastaan kaikki asiakkaat
- Tuottajille maksetaan palveluista pääosin kapitaatiomallin mukaisesti
- Kokeiluissa haetaan kokemuksia erilaisista korvausmalleista, myös palveluiden sisällöt voivat vaihdella
- Asiakkaat maksavat palvelusta samansuuruisen summan palvelutuottajasta riippumatta

Tiedot	Hämeenlinna	Jyväskylä	Keski-Uusimaa	Tampere	Ylä-Savon sote-kuntayhtymä
Tietoa kokeilusta	http://www.hameenlinna.fi/Palvelut/Terveyspalvelut/Valinnanvapauskokeilu/	http://www.jyvaskyla.fi/terveys/valinnanvapaus	https://valinta.keski-uudenmaansote.fi/valinnanvapauskokeilu/	http://www.tampere.fi/sosiaali-ja-terveyspalvelut/valinnanvapauskokeilu.html	http://www.ylasavonsote.fi/valinnanvapaus
Kokeilun asukasohja	n. 18 000	n. 62 000	n. 200 000, joista kokeiluun otetaan mukaan noin 10 %	n. 23 000	n. 38 500
Valinnan tehneiden asiakkaiden määrä	1384 Valinta käynnistyi 23.2.2017.	1400 Valinta käynnistyi 20.2.2017.	Valinta käynnistyi 19.5. - päivässä 300 vaihtajaa	Valinta käynnistyi 10.3.2017 1332	Valinta käynnistyi tammikuun alussa. 2022
Asiakas voi vaihtaa palveluntuottajaa	Kerran kuussa	6 kuukauden välein	6 kuukauden välein	3 kuukauden välein	Kerran kuussa
Palvelut kokeilussa	Yleislääkärin ja sairaanhoitajan vastaanotot Laboratorio- ja kuvantamispalvelut (yleislääkäritaso) Psykiatrisen sairaanhoitajan vastaanotto Sosiaaliohjaajan vastaanotto	Yleislääkärin ja sairaanhoitajan vastaanotot Laboratorio- ja kuvantamispalvelut (yleislääkäritaso) Sosiaaliohjaajan vastaanotto	Yleislääkärin ja sairaanhoitajan vastaanotot Laboratorio- ja kuvantamispalvelut (yleislääkäritaso) Henkilökohtainen budjetti määräytyille asiakasryhmille	Yleislääkärin ja sairaanhoitajan vastaanotot Perustason päihde- ja mielenterveystyö Sosiaaliohjaus Fysioterapia	Yleislääkärin ja sairaanhoitajan vastaanotot Laboratorio- ja kuvantamispalvelut (yleislääkäritaso) Fysioterapia (1 - 3 käyntiä) Jalka- ja ravitsemusterapia
Palveluntuottajien tilanne 18.5.2017 Ilmoittautuminen mahdollista koko ajan.	5	1 Toisen kanssa neuvotellaan.	Ilmoittautuneita on 5, yhteensä 9 toimipistettä Kolmen tuottajan hyväksymisprosessi käynnissä.	3	2 Toinen näistä avaamassa toisen toimipisteen.
Korvaus, jonka palveluntuottaja saa vuodessa yhdestä asiakkaasta.	• 102,79 – 564,25 €	• 92,87 – 460,43 €	• 114 - 458 €	• peruskorvaus 150 €. • hoitosuunnitelma-asiakas 250,80 €	• Kaikille 262,80 € ja lisäksi käyntiperusteinen korvaus

Käynnistysvaiheen kokemuksista

- Kokemusten arvioinnin kannalta on oleellista huomioida
 - kokeilujen asetelma ja toimintaympäristö eivät kaikin osin ole esitetyn lakisääteisen valinnanvapausmallin mukaisia
 - kokeilut ovat vielä niin alkuvaiheessa, että niistä ei voida vetää pitkälle meneviä eikä varmoja johtopäätöksiä
 - kokeiluissa palvelutuotantoon on lisärahoitusta
- Keskeiset käynnistysvaiheen kokemukset ja huomiot liittyvät
 - voimassa olevan lainsäädännön soveltamiseen kokeiluissa,
 - eri asiakasryhmien palvelujen käyttöön,
 - asiakkaiden ohjaukseen ja neuvontaan,
 - sosiaaliohjauksen sisältöön ja toimintamalliin sekä
 - tietojen ja tietojärjestelmien käyttöön.

Käynnistysvaiheen kokemuksia



- Asiakkaille ei ole ollut helppoa ymmärtää palvelujen suoran valinnan toimintamallia ja siksi asiakkaiden neuvontaan ja ohjaukseen tulee panostaa kaikissa palveluprosessin vaiheissa.
- Sosiaaliohjaukselle on tarvetta ja sen sisällölliselle laajentamiselle olisi kysyntää, mikäli lainsäädännöllisiä esteitä voidaan ratkaista.
- Palveluntuottajan vaihtaminen on kiinnostanut erityisesti työkäisiä sekä lapsiperheitä, mikä ei vastaa yleisimpiä ennako-odotuksia siitä, että paljon palveluja tarvitsevat olisivat halukkaimpia vaihtajia.
- Kapitaatiokorvausmalli vaikuttaa toimivan hyvin ja halukkaita palveluntuottajia on saatu jokaiseen kokeiluun. Lisäksi uusien tuottajaehdokkaiden kanssa neuvotellaan kaikilla kokeilualueilla.
- Kilpailuasetelmasta huolimatta sosiaali- ja terveydenhuollon julkisten ja yksityisten toimijoiden välille on muodostunut uudenlaista kumppanuutta, ja toimintamallien kehittämisestä on kiinnostuttu.

Käynnistysvaiheen kokemuksia/ ICT



- Valinnanvapausmallin toteuttamisessa tarvittavaa tietojärjestelmäkokonaisuutta ei ole ollut missään valmiina
 - ICT-ratkaisujen suunnittelu ja toteutus ovat vaatineet runsaasti työtä ja ennakoitua enemmän aikaa kokeilun käynnistämisessä.
- Kokeiluhankkeiden edustajat osallistuvat myös käynnissä olevaan STM:n vetämään Valinnanvapausmallin kokonaisarkkitehtuuri -projektin työhön.
 - tavoitteena on tuottaa kuvaus tarvittavista IT-ratkaisuista ja -palveluista ja ehdotuksia niiden toteutustavoista ja toteuttajista esitetyn valinnanvapauslainsäädännön edellyttämässä aikataulussa
 - tuloksia voidaan hyödyntää pysyvän valinnanvapausmallin tarvitseman IT-ympäristön suunnittelemiseksi ja toteuttamiseksi
 - täysin valmista kokonaisuutta ei ole mahdollista toteuttaa 1.1.2019 mennessä ja siksi toteutus tulee vaiheistaa ja priorisoida toiminnan käynnistämiseksi välttämättömät osuudet.

Kokeilujen arviointi



- Kokeilun arviointi tehdään erikseen ja sen toteuttajaksi on kilpailutuksen jälkeen valittu Owl-group.
- Arvioinnin sisältö perustuu THL:n ja kokeiluhankkeiden yhteistyössä tekemään päätason arviointisuunnitelmaan.
- Sitran teettämät kansalaiskyselyt tehtiin syksyllä 2016 ja kevättalvella 2017.
- Tuloksia arvioinnista pyritään saamaan mahdollisimman nopeasti ja julkaisemaan niitä jatkossa säännöllisesti koko hankekauden ajan.

Laajennus suun terveydenhoitoon

- Kokeilualueet voivat hakea laajennusta suun terveydenhoidon suoran valinnan pilotointiin
- Hakemukset tulee toimittaa STM:lle toukokuun loppuun mennessä
- Valtionavustuspäätökset tehdään kesäkuussa ja kokeilut käynnistyvät syksyllä 2017

Valinnanvapauspilotit

- Valinnanvapauslain mukaista on mahdollista pilotoida eri puolilla Suomea jo ennen valinnanvapauslain voimaantuloa. Valtio myöntää pilotteihin rahoitusta. Kriteerit pilotteihin osallistumiselle ja rahoituksen saamiselle julkaistu 22.5.2017.
- Ensimmäinen haku alkaa maanantaina 29.5.2017 ja toinen haku toteutetaan syksyllä. Tarkempi aikataulu julkaistaan ensimmäisen haun alkaessa.
- Valinnanvapauden pilottihankkeet voidaan toteuttaa joko sote-keskus-pilottina (ns. suoran valinnan palvelujen pilotti), henkilökohtaisen budjetin pilottina tai näiden yhdistelmänä. Pilottien tarkoitus on tukea valinnanvapauslain toimeenpanoa.
- Pilottien on oltava kattavia – yksittäinen kunta ei voi toteuttaa omaa pilottia
- Pilottien hallinnointi toteutetaan vastuukuntamallilla tai kuntayhtymänä eli yksittäinen kunta ei voi toteuttaa omaa pilottihanketta. Myös maakuntaliitto voi hallinnoida pilottia. Pilottien hallinnointi siirtyy kaikissa tapauksissa uusille maakunnille 1.1.2019.

Valinnanvapauspilotit

- Sote-keskus-pilottiin osallistuvien kuntien ja kuntayhtymien pitää yhtiöittää pilottiin kuuluvat palvelunsa ennen pilotin aloittamista. Lähtökohtaisesti vain yksi yhtiö/maakunta. Luvat ja rekisteröityminen hoidettava ennen pilotteja.
- Pilottien tulee kattaa vähintään 80 prosenttia maakunnan väestöstä. Tavoitteena on koko maakunnan laajuinen kattavuus. Erityisperustein pilotin kattavuus voi olla 50–80 prosenttia väestöstä. 70 prosenttia voidaan alittaa vain jos mukana on vähintään puolet maakunnan kunnista.
- Valinnanvapauden pilotit voidaan aloittaa aikaisintaan syksyllä 2017 ja viimeistään 30.6.2018. Maakunnat voivat jatkaa pilottejaan vuoden 2022 loppuun saakka.
- Pilotteihin hakevia toimijoita kehoitetaan valmistelemaan hakemukset siten, että pilotteihin saataisiin sote-keskus-palveluiden ja henkilökohtaisen budjetin palveluiden tuottajiksi myös pieniä ja keskisuuria yrityksiä ja näiden yhteenliittymiä. Sosiaali- ja terveysministeriö antaa tästä tarvittaessa tarkempaa opastusta.
- Pilottia hallinnoiva vastuukunta/kuntayhtymä hyväksyy mukaan otettava yksityisetsote-keskukset. HB:n osalta asiakas valitsee asiakassuunnitelman ja päätöksen perusteella tuottajat.
- Kela vastaa pilottien kansallisista tietojärjestelmistä, pilottiin osallistuvat tahot omista asiakas- ja potilastietojärjestelmistään.