

19.4.2017

SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖN LAUSUNTO HALLINTOVALIOKUNNALLE

HE 15/2017 vp

Palvelujen järjestäminen/tuottaminen, palvelukeskukset, toiminta markkinoilla

Vuoden 2017 alusta Manner-Suomessa on 295 kuntaa, jotka ovat vastuussa julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja rahoittamisesta väestölleen. Vastuun kantavien väestöjen keskimääräinen koko on 15 500 asukasta ja mediaanikunta on kooltaan 6 000 asukasta. Lisäksi lainsäädäntö edellyttää erilaisia rakenteellisia järjestämistapoja mm. erikoissairaanhoidon ja kehitysvammaisten erityishuollon osalta. Pääsääntöisesti kuntien asukkaille sosiaali- ja terveydenhuollon palveluja järjestää tällä hetkellä vähintään kaksi ja joissain tapauksissa jopa neljä eri organisaatiota (kunta itse, kansanterveystyön kuntayhtymä, sairaanhoitopiirin kuntayhtymä ja erityishuoltopiirin kuntayhtymä).

Kunnilla on nykyisin hyvin vaihtelevia tapoja tuottaa järjestämisvastuullaan olevat sote- palvelut. Oman tuotannon, ostopalvelujen ja palvelusetelien lisäksi kunta on voinut järjestää palveluja kuntayhtymänä tai sopimalla toisen kunnan kanssa ns. isäntäkuntamallilla palvelujen järjestämisestä. Kunnan on jo nykyisen lainsäädännön perusteella tullut yhtiöittää sellainen palvelutoiminta, joka toimii markkinoilla.

Pirstaleinen järjestäjäkenttä monikanavaisine rahoitusjärjestelmineen ja valtion heikkoine ohjausmahdollisuuksineen on johtanut vahvempien ja paremmin edellytyksin toimivien palvelujärjestelmän osien kehittymiseen muita voimakkaammin. Esimerkkinä tästä voi todeta sairaanhoitopiirien järjestämän erikoissairaanhoidon ja kuntien vastuulla olevan perusterveydenhuollon kehittyminen. Tämä on merkinnyt sitä, että väestöryhmien erot terveyspalvelujen käytössä ovat lisääntyneet ja terveyserot ovat kasvaneet. Samaa kehitystä tukevat vielä maan eri alueiden väliset erot palvelujen tarpeessa ja ammattihenkilöstön saatavuudessa. Esimerkiksi sosiaalityöntekijöiden saatavuus vaihtelee alueittain. Tilanne sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen alueellisen järjestämisen rakenteen osalta on ollut pitkään sekava. Erityisen hajanaista järjestäminen on sosiaalihuollon puolella. Sosiaalihuollossa myös erityispalvelujen järjestäminen on pääosin kuntien vastuulla ja niiden saatavuudessa on suuria ongelmia. Nykymalli on mahdollistanut hyvin erilaiset alueelliset ratkaisut ja yhteistyöasetelmat, jotka ovat osin myös rajoittaneet halua uudistaa palvelurakenteita.

Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakennemuutoksen valmisteluun liittyvissä selvityksissä tärkeimpinä korjauskeinoina palvelujen riittämättömyyteen, eriarvoisuusongelmiin järjestelmän sekä kustannusvaikuttavuuden parantamiseen on ollut pirstaleisen sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisvastuun integroiminen mahdollisimman laajasti samaan kokonaisuuteen sekä peruspalvelujen että erikoistason palvelujen osalta. Tämä edellyttää järjestämisvastuussa olevien toimijoiden kanto-kyvyn merkittävää vahvistamista. Myös sosiaali- ja terveydenhuollon yhteisten erityisvastuualueiden rakentaminen parantaisi erityisesti sosiaalihuollon erityispalvelujen tilannetta.

Väestöltään ja alueeltaan kuntia laajemmilla maakunnilla on nykyistä paremmat edellytykset arvioida eri väestö- ja asiakasryhmien palvelutarvetta, suunnata voimavaroja todettujen tarpeiden perusteella ja yhtenäistää hoito- ja palvelukäytäntöjä. Palvelutuotantoon suuremmat volyymit mahdollistavat palvelutuotannon alueellisten ja paikallisten vaihteluiden hallinnan. Näin maakunnan asukkai-



den saamien palveluiden sisältö ja laatu vähitellen yhdenmukaistuvat verrattuna nykytilanteeseen ja asukkaiden yhdenvertaisuus paranee.

Maakunnan on omassa toiminnassaan erotettava sosiaali- ja terveydenhuollon järjestäminen ja palvelujen tuottaminen. Maakunnan omasta sote-palvelujen tuotannosta vastaa yksi maakunnan liikelaitoksista. Tämä tarkoittaa sitä, että sama yksi liikelaitos vastaa maakunnan omasta palvelutuotannosta, muusta palvelutuotannon toteuttamisesta sekä tuotannon ohjauksesta kokonaisuudessaan. Liikelaitoksen toimintaa johtaisi tehtävästä vastaavat ammattijohtajat, jotka eivät olisi luottamushenkilöitä. Tuottamistehtävästä vastaavan viranomaisen tehtävänä on päättää, miten sille osoitettu palvelutuotanto käytännössä toteutetaan.

Järjestämisen ja tuottamisen erottamisen tavoitteena on parantaa johtamista sekä kustannusten hallintaa ja laadun kehittämistä. Tämä toteutuu järjestämisessä ja tuottamisessa sekä niiden johtamisessa tapahtuvan erikoistumisen avulla sekä paremmalla eri toimintatapojen vertailtavuudella ja vertailulla. Käytännössä järjestämisen ja tuottamisen erottaminen tarkoittaisi sitä, että maakunnassa olisi eri tehtäviä varten eri viranomaiset, joiden tehtävät ja keskinäiset suhteet on selkeästi määritelty. Maakunnan tehtävänä olisi hyväksyä maakuntastrategia, maakunnan talousarvio ja maakunnan hallintosääntö ja luoda siten puitteet liikelaitoksen palvelutuotannolle. Mittakaavan suureneminen palvelujen järjestämisessä luo aiempaa paremmat mahdollisuudet toimintojen tarkasteluun kokonaisuutena. Järjestämisen ja tuottamisen erottaminen ja yksityisen palvelutuotannon hyödyntäminen puolestaan voivat luoda edellytyksiä palvelutuotannon tehostamiselle, tuottavuuden kasvulle sekä kustannusvaikuttavuuden paranemiselle. Oletuksena on, että sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen järjestämisen ja tuottamisen erottaminen lisää kilpailua ja sitä kautta asiakaslähtöisyyttä ja laatua.

Tulevaisuuden sote-mallissa maakunnat voivat tuottaa palveluja itse tai tarjota niitä yksityisten tai kolmannen sektorin tuottajien kautta. Maakunnan hoitaessa sosiaali- ja terveydenhuollon tehtäviä kilpailutilanteessa markkinoilla tai jos palvelut ovat valinnanvapautta koskevissa säännöksissä tarkoitettua laajan valinnanvapauden piirissä, maakunnan on annettava palvelujen tuottaminen maakunnan omistaman yhtiön hoidettavaksi (yhtiöittämisvelvollisuus). Tavoitteena on kilpailuneutraliteetti ja uusien toimijoiden sekä pienten ja keskisuurten yritysten mahdollisuuksien turvaaminen palveluiden tarjoamisessa. Ehdotetussa uudistuksessa sosiaali- ja terveystalveta tuottaisivat maakuntien liikelaitokset sekä markkinoilla tuotettavissa palveluissa maakuntien, yksityisten ja järjestöjen omistamat yhtiöt ja itsenäiset ammatinharjoittajat. Merkittävää julkista valtaa sisältäviä tehtäviä tai tehtäviä, jota ei voida antaa muulle kuin viranomaiselle, hoitaa maakunta ja maakunnan liikelaitos.

Maakunnat pystyvät kohdentamaan resursseja ja palveluja alueen tarpeen mukaan ja hyödyntämään erikoistumista ja suurtuotannon etuja. Tätä tehostetaan maakuntien yhteisillä palveluyhtiöillä. Tutkimusten ja aikaisempien kokemusten perusteella keskittämällä hankintoja on mahdollista saavuttaa merkittäviä säästöjä. Palvelutuotannon näkökulmasta erityistä merkitystä on toimitiloja hallinnoivalla palvelukeskuksella, koska kaikki maakuntien toimitilat tulevat sen kautta. Myös tieto- ja viestintätekniisten palvelujen palvelukeskuksen merkitys ICT- palvelujen ja digitalisaation kehittämisessä on merkittävä.

Uudistuksen pitkän aikavälin vaikutukset riippuvat olennaisesti siitä, miten maakunnat toteuttavat niiden järjestämisvastuuta ja kuinka valtakunnallinen ohjaus, julkinen palvelujen laatu ja saatavuutta koskeva tieto sekä digitalisaatio tukee tavoitteiden saavuttamista. Näistä ei ole juurikaan yksityiskohtaisia säännöksiä ehdotuksen mukaisissa laeissa, joten nimenomaan uudistuksen toimeenpanolla on merkittävä vaikutus. Tavoitellut vaikutukset toteutuvat vasta toiminnan pitkäjänteisen kehittämisen ja uusien toimintamallien käyttöönoton tuloksena.

