

Lausunto

VATT/130/07.01/2017

8.6.2017

Eduskunnan sosiaali- ja terveystieteiden valiokunta

stv@eduskunta.fi**HE 47/2017 vp, HE 15/2017 vp ja HE 52/2017 vp Hallituksen esitykset eduskunnalle**

Lausunnossa on pyydetty arvioimaan hallituksen esityksiä eduskunnalle laeiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa sekä valtiontalouden tarkastusvirastosta annetun lain 2 §:n muuttamisesta, laiksi sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottamisesta sekä esitystä maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi. Esityksiä on pyydetty tarkastelemaan erityisesti veroseuraamusten ja kustannusvaikutusten näkökulmasta.

Keskitymme lausunnossamme tarkastelemaan hallituksen esitystä maakuntien rahoituksen sekä sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen kustannuseuraamusten kannalta.

Maakuntien rahoitus ja kustannukset

Ehdotetussa järjestelmässä valtio rahoittaa maakuntien toiminnan täysimääräisesti, vaikka sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestämisvastuu on maakunnilla. Rahoituksen voi ajatella siten, että maakunnille annetaan valtionosuuksia ja valtionosuusprosentti on 100. Tämä tarkoittaa sitä, että maakunnilla itsellään ei ole juurikaan kannustimia säästää rahaa, koska rahat tulevat valtiolta tai Suomen kaikilta veronmaksajilta, ei pelkästään maakunnan asukkailta. Maakuntien rahoitusvastuun puuttuminen on ehkä keskeisin ero verrattuna esimerkiksi Ruotsiin, jonka aluehallinto on muutoin järjestetty hyvin samalla tavoin kuin kaavaillussa mallissa. Ruotsissa maakunnat vastaavat terveydenhuoltopalvelujen järjestämisestä, mutta niillä on myös verotusoikeus ja vastuu palvelujen rahoituksesta.

Ehdotetussa järjestelmässä maakunnilla ei myöskään käytännössä ole tapoja jakaa esimerkiksi tuotannon tehostamisen kautta syntyneitä säästöjä takaisin maakunnan veronmaksajille eli äänestäjille, koska maakunnilla ei ole käytettävissään veroinstrumenttia. Mikäli maakunnilla olisi oma veroinstrumentti, säästökannustimet syntyisivät luonnollisesti verotuksen kautta. Palveluiden tehokkaampi järjestäminen näkyisi alempana veroprosenttina ja äänestäjät palkitsisivat ne maakunnan poliitikot, jotka tuottaisivat parhaan palvelu-vero -yhdistelmän. Kun maakuntien rahankäyttö ei vaikuta asukkaiden veroasteeseen, on asukkaiden ja maakunnan poliitikkojen intresseissä käyttää kaikki saamansa valtion rahoitus.

Käytännössä esitetystä järjestelmässä potentiaaliset säästöt tulisivat valtion määräyksellä, maakuntien rahoitusta tarkistettaessa vuosittain. Samankaltainen käytäntö on tällä hetkellä käytössä kuntien valtionosuuksien perushintojen tarkistamisen yhteydessä. Ei ole vahvaa näyttöä siitä, että tämänkaltainen perushintojen tarkistaminen olisi johtanut säästöihin kuntasektorilla. Näyttää pikemminkin siltä, että kuntien valtionosuudet ovat kasvaneet systemaattisesti kuntien toteutuneiden menojen mukaan, joskin pienellä viiveellä. On epäselvää, miksi tilanne olisi toinen maakuntien tapauksessa.

Tässä yhteydessä on syytä nostaa esille myös maakuntien mahdollisesti kohtaama ”pehmeä” budjettikuri. Usein paikallishallinto ei kohtaa aitoa ”kovaa” budjettirajoitetta, koska valtio viime kädessä pelastaa taloudelliseen ahdinkoon joutuneet paikallishallinnot. Tämä johtaa ns. yhteisresurssien (engl. common pool) ongelmaan, jossa maakunnat käyttäytyvät liian tuhmaavasti, koska ne voivat säilyttää osan kustannuksista valtion eli käytännössä muiden alueiden asukkaiden maksettaviksi. Esityksen mukaisessa järjestelmässä tämä on periaatteessa mahdollista, koska maakunnat voivat esimerkiksi ottaa lyhytaikaista lainaa.

Sote-uudistuksen kustannusseuraamukset

On oletettavaa, että ainakaan uudistuksen alkuvaiheessa kustannusten kasvun merkittävä hillitseminen ei toteudu. On jopa todennäköistä, että kustannukset tulevat kasvamaan odotettua nopeammin, koska maakunnan uuden toiminnan aloittamiseen, tietojärjestelmien yhdenmukaistamiseen, uusiin tietotuotannon tarpeisiin sekä integraation toteutumiseen liittyvät kustannusriskit ovat merkittäviä. Lisäksi palveluntuottajien hyväksymis-, sopimus- (esim. tuottajien korvausten määrittely) ja valvontamenettelyt sekä maakuntien rahoituksen ja toiminnan ohjaus valtion toimesta voivat aiheuttaa merkittäviä kustannuksia. Yleisesti voidaan todeta, että lakiluonnos jättää kustannusten hillinnän toteutumisen paljon sen varaan, kuinka esimerkiksi tietohallinto, integraatio ja valtion ohjaus (ks. ”maakuntien rahoitus ja kustannukset” edellä) onnistuvat. Ottaen huomioon, että kaikissa näissä on haasteita, kustannusten hillinnän onnistuminen ainakin lyhyellä aikavälillä on epätodennäköistä. Lisäksi on huomioitava, että jos uudistuksen myötä palveluiden saatavuus paranee, kustannukset voivat kasvaa kasvaneen palvelunkäytön johdosta.

Kansainvälisen tutkimuskirjallisuuden perusteella voidaan kuitenkin todeta, että markkinareformilla on mahdollista parantaa laatua ilman että kustannukset merkittävästi muuttuvat (ks. esim. Gaynor et al., 2013; Kessler & McClellan, 2000). Siten onkin tärkeää huomata, että vaikka kustannusten nousua ei uudistuksella onnistuttaisi merkittävästi hillitsemään, on uudistuksella mahdollista parantaa hoidon kustannustehokkuutta (”samalla rahalla enemmän”) laadun parantuessa. Kustannustaso sen sijaan voi pysyä varsin muuttumattomana ainakin lyhyellä aikavälillä, sillä tuottajilla on kannustin käyttää saamansa rahoitus kokonaisuudessaan. Mikäli uudistus parantaa hoidon laatua, voi se toisaalta vähentää terveydenhuollon kustannuksia pitkällä aikavälillä, jos laatuparannuksilla pystytään esimerkiksi ennaltaehkäisemään kalliimpaa hoitoa. Kapitaatiopainotteisessa rahoitusmallissa on toisaalta tarpeen turvata, että kustannussäästöt eivät johda laadun heikkenemiseen.

Tässä vaiheessa on kuitenkin epäselvää, missä määrin Suomen uudistus tulee parantamaan sote-palvelujen kustannustehokkuutta, koska lakiluonnos ei ota suoranaisesti kantaa esimerkiksi siihen, millaisin toimin kustannustehokkaaseen toimintaan tulisi pyrkiä vaan se jättää varsin paljon tulkintavaraa maakunnille esimerkiksi sen suhteen millaisia kustannustehokkuuteen kannustavia palkkioelementtejä ne asettavat.

Maakunnan suoran valinnan palvelujen sekä maksu- ja asiakassetelillä annettavien sote-palvelujen tuotannon yhtiöittämisellä on lisäksi mahdollista hillitä kustannusten kasvua verrattuna siihen, ettei toimintaa yhtiötettäisi. On paljon tutkimusnäyttöä siitä, että julkiset tuottajat toimivat usein tehottomammin, saavat alhaisempia voittoja ja ovat velkaantuneempia kuin saman toimialan yksityiset tuottajat (ks. Dewenter ja Malatesta, 2001; Megginson ja Netter, 2001). Kun maakunnan sote-palvelut yhtiötetään, maakunnan edustajat sote-yhtiön hallituksessa voisivat esimerkiksi huolehtia riittävästä palveluiden saatavuudesta tai laatuasosta ja yritysjohdon ammattilaiset siitä, että kustannukset pysyvät kurissa, annetulla saatavuus- tai laatuasolla (ks. Cambini ym. 2007; Saxell ym., 2017).

Yhtiöittämisen tehokkuushyödyt riippuvat kuitenkin keskeisesti siitä, kuinka yhtiöittäminen toteutetaan (ks. Preker ja Harding, 2003): missä määrin maakunnan sote-yhtiöt voivat käyttää ylijäämäänsä toimintansa kehittämiseen, kantavat taloudellisen vastuun päätöksistään ja veloistaan sekä ovat¹ selkeitä tavoitteidensa suhteen - mutta kuitenkin huolehtivat yhteiskunnan kannalta riittävästä palveluiden saatavuudesta ja laadusta kilpailullisilla markkinoilla? Kun maakunnan liikelaitoksen on perustettava erillinen yhtiö tai muu yhteisö suoran valinnan palvelujen tai maksu- ja asiakassetelillä annettavien palvelujen tuotantoon, hallinnolliset kustannukset saattavat kasvaa varsinkin lyhyellä aikavälillä. Näiden seikkojen vuoksi yhtiöittämisen vaikutukset kustannuksiin ovat jossain määrin epäselviä.

Lähteet

Cambini, C., Piacenza, M., Vannoni, D. (2007) Restructuring Public Transit Systems: Evidence on Cost Properties from Medium and Large-Sized Companies. *Review of Industrial Organization*, Vol. 31(3), s. 183-203.

Dewenter, K., Malatesta, P. (2001) State-Owned and Privately Owned Firms: An Empirical Analysis of Profitability, Leverage, and Labor Intensity. *American Economic Review*, Vol. 91, s. 320-334.

Gaynor, M., Moreno-Serra, R., & Propper, C. (2013). Death by market power: reform, competition, and patient outcomes in the National Health Service. *American Economic Journal: Economic Policy*, 5(4), 134-166.

Kessler, D. P., McClellan, M. B. (2000). Is hospital competition socially wasteful?. *The Quarterly Journal of Economics*, 115(2), 577-615.

Megginson, W., Netter, J. (2001) From State to Market: A Survey of Empirical Studies on Privatization. *Journal of Economic Literature*, Vol. XXXIX, s. 321-389.

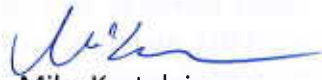
Preker, A. S., Harding, A. (2003) Innovations in Health Service Delivery: The Corporatization of Public Hospitals. *Health, Nutrition, and Population*; Washington, DC: World Bank. © World Bank.

Saxell, T., Kortelainen, M., Saastamoinen, A. (2017) Yhtiöittämisen vaikutukset ovat epäselviä ja riippuvat toteutuksesta. Valtion taloudellinen tutkimuskeskus, blogi-kirjoitus.

Valtion taloudellinen tutkimuskeskus VATT



Anni Huhtala
ylijohtaja



Mika Kortelainen
tutkimusohjaaja



Tuukka Saarimaa
erikoistutkija



Antti Saastamoinen
erikoistutkija



Tanja Saxell,
erikoistutkija



Janne Tukiainen
erikoistutkija