

TALOUSVALIOKUNNAN LAUSUNTO 53/2014 vp

Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi

Sosiaali- ja terveysvaliokunnalle

JOHDANTO

Vireilletulo

Eduskunta on 9 päivänä joulukuuta 2014 lähettäessään hallituksen esityksen eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja eräksi siihen liittyviksi laeiksi (HE 324/2014 vp) valmistelevasti käsiteltäväksi sosiaali- ja terveysvaliokuntaan samalla määrännyt, että talousvaliokunnan on annettava asiasta lausunto sosiaali- ja terveysvaliokunnalle.

Asiantuntijat

Valiokunnassa ovat olleet kuultavina

- hallitusneuvos Pekka Järvinen ja hallitusneuvos Päivi Salo, sosiaali- ja terveysministeriö
- kehitysjohtaja Ulla-Maija Laiho, työ- ja elinkeinoministeriö
- etuusjohtaja Elise Kivimäki ja ryhmäpäällikkö Hennamari Mikkola, Kansaneläkelaitos
- johtaja Antti Kivelä, Suomen itsenäisyyden juhlarahasto Sitra
- osaston johtaja Markku Pekurinen, Terveyden ja hyvinvoinnin laitos (THL)
- vanhusten palvelujen johtaja Matti Lyytikäinen, Espoon kaupunki
- toimitusjohtaja Pentti Itkonen, Etelä-Karjalan sosiaali- ja terveyspiiri
- kaupunginjohtaja Pertti Lintunen, Imatran kaupunki
- kaupunginjohtaja Jari Heiniluoma, Parkanon kaupunki

- kunnanjohtaja Tuula Luukkonen, Rääkkylän kunta
- johtava terveyskeskuslääkäri Jukka Mattila, Sodankylän kunta
- johtava lakimies Juha Myllymäki, Suomen Kuntaliitto
- viestintä- ja yhteiskuntajohtaja Lauri Korkeaoja, Attendo Oy
- toimitusjohtaja Marja Aarnio-Isohanni, Esperio Care Oy
- toimitusjohtaja Mikko Wirén, Pihlajalinna Oy
- toimitusjohtaja Riitta Renard, Sofiakylä Oy
- johtava asiantuntija Vesa Rantahalvari, Elinkeinoelämän keskusliitto EK ry
- erityisasiantuntija Marjo Katajisto, Julkisten ja hyvinvointialojen liitto JHL ry
- pääsihteeri Juha Beurling, Kuluttajaliitto — Konsumentförbundet ry
- varatoimitusjohtaja Anssi Kujala, Suomen Yrittäjät
- tutkuspäällikkö Ilkka Haavisto, Elinkeinoelämän Valtuuskunta EVA ry
- toiminnanjohtaja Hanna Lähelmä, Kivipuro ry
- toiminnanjohtaja Ismo Partanen, Lääkäripalveluyritykset ry
- pääsihteeri Vertti Kiukas, SOSTE Suomen sosiaali ja terveys ry
- toiminnanjohtaja Eveliina Leinonen, Terveydenhuollon palveluntuottajat ry

- toiminnanjohtaja Marjo Rönkä, Terveys- ja Sosiaali- ja terveysministeriön Yrittäjät TESO ry
- toiminnanjohtaja Markku Virkamäki, Kehitysvammaisten Palvelusäätiö
- emeritusprofessori Martti Kekomäki
- professori Erkki Vauramo.

Lisäksi kirjallisen lausunnon ovat antaneet

- Kilpailu- ja kuluttajavirasto
- Kouvolan kaupunki
- Tampereen kehyskunnat
- professori Mats Brommels, Karolinska Institutet.

VALIOKUNNAN KANNANOTOT

Perustelut

Esityksen lähtökohdat. Esityksen mukaan nykyistä sosiaali- ja terveydenhoitojärjestelmäämme vaivaavat erityisesti toiminnan ohjaamista vaikeuttava pirstaleinen järjestäjäkenttä, hajainen sääntely, järjestämisvastuuseen liittyvät osittaiset epäselvyydet ja monikanavaisen rahoitusjärjestelmään liittyvä rahoitusvastuun osatoptimointi. Erikoissairaanhoidon rooli on korostunut perusterveydenhoitoon verrattuna, alueelliset erot palvelujen laadussa ja saatavuudessa ovat kasvaneet, eikä palvelurakenteiden uudistaminen ole edennyt odotetulla tavalla. Nopeaa muutosta ajavat niukenevat taloudelliset resurssit ja ikääntyvä, enenevästi palveluja tarvitseva väestö. Sosiaali- ja terveyspalvelujen kustannukset kohoavat bruttokansantuotteen kasvua nopeammin.

Esityksen tavoitteena on organisoida sosiaali- ja terveyspalvelujen järjestäminen ja tuottaminen asiakaslähtöisesti yhdenvertaisella ja laadukkaalla tavalla. Halutaan turvata väestölle oikea-aikaiset ja tarpeenmukaiset palvelut, vahvistaa palvelu- ja hoitopolkujen toimivuutta, vähentää päällekkäisyyttä, mahdollistaa uudenlaisten toimintatapojen ja innovaatioiden käyttöönotto sekä purkaa hallinnonalojen välisiä rajoja. Samalla on tarkoitus turvata kuntalaisten oikeus lähipalveluihin.

Keinoiksi ehdotetaan maan jakamista viiteen järjestämisvastuussa olevaan sosiaali- ja terveysalueeseen (jäljempänä SOTE-alue) ja niiden alaisuudessa toimiviin yhteensä enintään yhdeksääntoista tuotantovastuussa olevaan kuntayhtymään. SOTE-alue ohjaisi kuntayhtymien toimintaa järjestämispäätöksen (12 §) ja tulosso-

pimusten (29 §) avulla. Valtakunnan tasolla sosiaali- ja terveysministeriö ohjaisi puolestaan SOTE-alueiden toimintaa vuosittain käytävän neuvottelumenettelyn (28 §) avulla.

Talousvaliokunta toteaa, että kyseessä on uudistus, jota kaikki kuullut asiantuntijat ovat pitäneet välttämättömänä mutta jonka toteuttamisesta vallitsee edelleen hyvin erilaisia ja jo peruslähtökohdiltaankin eroavia näkemyksiä. Kauimpana nyt ehdotetusta on malli, jossa yksityiset palveluntuottajat saatettaisiin täysin yhdenvertaiseen asemaan kunnallisten palveluntuottajien kanssa. SOTE-alue valitsisi palveluntuottajat tasapuolisen kilpailutuksen¹ kautta tai, kuten Ruotsissa, asiakas valitsisi auktorisoiduista palveluntuottajista haluamansa.

Hallituksen esityksessä ehdotetun mallin lähtökohdaksi on, että palvelut tuottaa julkinen taho, jota yksityissektori voi täydentää. Merkittävien uudistusten on nykyisen pirstaloituneen palvelurakenteen integroiminen suuremmiksi yksiköiksi ja toisiinsa paremmin nivoutuviksi palvelukokonaisuuksiksi.

Talousvaliokunta on toimialansa puitteissa keskittynyt erityisesti palvelujen tuottamistapaan ja siihen, miten esityksessä on otettu huomioon yksityissektorin ja 3. sektorin tuottamien palvelujen hyödyntäminen. Nämä kytkeytyvät kuitenkin myös valittavaan hallinto- ja rahoitusmalliin, jota käsitellään seuraavaksi lyhyesti.

Hallintorakenne ja rahoitusmalli. Esityksen mukaan viidellä SOTE-alueella on järjestämis-

¹ Kilpailutusvaihtoehto edellyttäisi, että kunnalliset palveluntuottajat yhtiöitettäisiin.

vastuu ja niiden alaisuudessa toimivilla kuntayhtymillä tuottamisvastuu. Tämä roolijako ei kuitenkaan ole ehdotetun sääntelyn perusteella selkeä, vaan kummallakin hallintoportaalla on nähtävissä sekä järjestämis- että tuottamisvastuun piiriin kuuluvia tehtäviä. Lisäksi päätöksentekijöinä kummassakin hallintoportaassa ovat kunnat. Pelkistään voi todeta, että kunnat tilaavat itse itseltään palveluja. Periaatteellisena kysymyksenä onkin nostettu esille, tuottavatko SOTE-alueet lisäarvoa. Osa on pitänyt SOTE-alueita täysin tarpeettomina väliportaina, osa vähentäisi niiden lukumäärää, ja osa siirtäisi niille kuuluvia tehtäviä osittain sosiaali- ja terveysministeriön vastuulle, joka puolestaan ohjeistaisi yhtenäisesti suoraan tuotantovastuullisia kuntayhtymiä.

Kuten edellä on todettu, SOTE-alue ohjaisi tuottamisvastuussa olevia kuntayhtymiä sitovan, joka neljäs vuosi tehtävän järjestämispäätöksen (12 §) ja vuosittain laadittavan tulossopimuksen (29 §) avulla. Järjestämispäätöstä laadittaessa SOTE-alueen on kuultava paitsi kuntayhtymiä myös sosiaali- ja terveysministeriötä. Järjestämispäätöksessä on määritettävä tuottamisvastuussa olevat kuntayhtymät, niiden tehtävät ja rahoituksen jakautuminen kuntayhtymille. Tämän lisäksi järjestämispäätöksessä on määritettävä joukko strategisesti merkittäviä palvelujen järjestämiseen liittyviä asioita. Näitä ovat mm. palvelujen järjestäminen siten, että asiakaslähtöinen integraatio toteutuu, alueella toteutettava palvelujen laatu- ja palvelutaso, lähipalvelujen saatavuuden varmistaminen sekä keskeiset periaatteet ulkopuolelta hankittaville palveluille. Päätöksen toteutumista seurattaisiin, arvioitaisiin ja tarvittaessa muutettaisiin vuosittain. Talousvaliokunta katsoo, että järjestämispäätökseen otettavien asioiden listaus on kattava, mutta sääntely on siinä määrin yleisellä tasolla, että sen käytännön vaikutuksia on vaikea arvioida. Mitä esimerkiksi tarkoittavat keskeiset periaatteet järjestöiltä ja yrityksiltä hankittaville palveluille (12 §:n 2 mom. 12 kohta)? Ilmeistä on, että ulkopuolelta hankittavien palvelujen tulee olla tiedossa jo järjestämispäätöstä tehtäessä, sillä muutoin ei voitane täyttää velvoitetta, jonka mu-

kaisesti järjestämispäätöksessä on selvitettävä, miten eri tavoin tuotetut ja eri organisaatioiden (julkisten ja yksityisten) tuottamat palvelut sovitaan yhteen (12 §:n 2 mom. 13 kohta). Talousvaliokunta toteaa, että sääntelyn tavoite seurata integraation toteutumista on ymmärrettävä, mutta vaarana on, että tavoite säännellä kovin yksityiskohtaisesti palvelujen tuotantotapaa jäykistää järjestelmää, jolloin se on vaikeasti mukautettavissa muuttuviin olosuhteisiin.

Rahoituksesta päättäminen on järjestämispäätöksen ohella toinen keskeinen SOTE-alueen käytössä oleva toiminnan ohjausväline. Merkittävänä ongelmana onkin pidetty sitä, että järjestelmän rakenteesta päätetään ennen kuin sen olennainen osa, eli rahoitusmalli, on kokonaisuudessaan tiedossa. Ottamatta yksityiskohtaisemmin kantaa valittuun kapitaatiomalliin talousvaliokunta toteaa, ettei siinä nykymuodossaan (6 luku) ole nähtävissä selkeitä tehokkuuteen kannustavia piirteitä.

Ilmeistä on, että uudistuksen onnistumisen kannalta keskiöön nousevat johtaminen ja järjestämispäätöksen sekä tulosohjauksen tehokas käyttö strategisena tuottajaorganisaation toimintaa ohjaavana välineenä. Talousvaliokunta pitää hankkeen onnistumisen kannalta välttämättömänä, että organisaatiomalliin ja rahoitukseen luodaan insentivejä, jotka kannustavat uudistuksiin ja edistävät kustannustehokkaita, laadukkaita ja palveluja mahdollisimman tasavertaisesti tarjoavia ratkaisuja sekä parhaiden käytäntöjen kehittämistä ja käyttöönottoa. Nykyinen malli ei estä, mutta ei se myöskään riittävällä tavalla kannusta näiden osa-alueiden kehittämiseen.

Tehokkaat markkinat. Uudistus keskittyy julkisen palvelutuotannon organisoimiseen uudella tavalla. Esityksen lähtökohtana on, että palvelut tuotetaan kunnallisesti ja palveluiden tuottajaksi valittavan kuntayhtymän tulee omata riittävät voimavarat kaikkien palvelujen tuottamiseen. Voimavarat voivat perustua osittain myös hankintaan. Lakiehdotuksen mukaan SOTE-alue päättää järjestämispäätöksessä keskeiset periaatteet järjestöiltä ja yrityksiltä hankittaville palveluille. Varsinainen kilpailuttaminen ja hankinta

ovat tuottamisalueiden tehtävinä. Mahdollisuus yksityissektorin käyttöön tuodaan esille, mutta sen käyttöön ei millään tavoin kannusteta.

Suuremmista yksiköistä haetaan pohjaa palvelujen tehokkaammalle tuotannolle. Julkisten hankintojen lainsäädännön soveltamisen osalta esitys merkitsee ensisijaisesti tilaajatoimintojen merkittävää keskittämistä. Tämä rakenteellinen uudistus kattaa myös hankintojen tekemistä. Lain perustelujen mukaan järjestely on tarkoitus toteuttaa uuden, vielä voimaan saattamatta olevan julkisten hankintojen direktiivin (2014/24/EU) hankintayksiköiden keskinäistä hankintayhteistyötä käsittelevän sääntelyn mukaisesti. Valittuun malliin liittyy komission jo vuonna 2005 Suomen kuntayhtymämallia koskeva lausunto (MARKT C 3/JK/mm d (2005) 16206), jonka mukaan "hankintasäännöt eivät sovellu tilanteeseen, jossa kunnat päättävät organisoida toimintojaan uudelleen ja siirtää toimivallan tietyn palvelun tuottamiseen erilliselle oikeushenkilölle, kuten kuntayhtymälle, joka on perustettu sitä varten". Tämän periaatteen soveltamisesta säädetään nyttemmin edellä mainitun mukaisesti uuden hankintadirektiivin 12 artiklassa.

Edellä todetun mukaisesti EU:n hankintasääntely mahdollistaa ehdotetun palvelutuotannon järjestämistavan. Se ei kuitenkaan tarkoita, että valittu malli olisi yhteiskunnan kokonaisedun kannalta paras mahdollinen. Kilpailupolitiikan näkökulmasta on tärkeää, että palvelutuotantoa tullaan edelleen ulkoistamaan yrityksille sellaisten palvelujen osalta, joiden tuottaminen ei ole välttämätöntä tai kustannustehokkainta julkisena palvelutuotantona. Markkinoiden tehokkuuden näkökulmasta on olennaista, että julkisella sektorilla on verrokkina myös vastaavaa yksityisesti toteutettua palvelua.

Julkisia hankintoja ajatellen suuremmat hankintayksiköt mahdollistavat nykyistä paremmin hankintaosaamisen kehittämisen. Toisaalta vaarana on, että tuotantoalueiden kasvaessa hankintojen koot muodostuvat niin suuriksi, etteivät pienet toimijat kykene osallistumaan kilpailutuksiin. Paikallinen palvelutuotanto saattaa kuihtua ja hankinnat keskittyä muutamalle suu-

relle toimijalle. Tämä olisi sekä lähipalvelujen turvaamisen että monipuolisten markkinoiden kehittämisen näkökulmasta erittäin huono kehityssuunta. Onkin tärkeää, että kuntayhtymät ostavat jonkin osan palveluista tai joidenkin alueiden palveluja myös "alihankintoina" yksityisiltä tai järjestöiltä normaalilla tarjouskilpailulla, jotta myös pienemmillä yrityksillä ja yhdistyksillä olisi mahdollisuus osatoimittajina tarjota palveluja.

Lakiehdotuksessa tarjotaan kuntalaisille suhteellisen byrokraattinen tapa vaikuttaa palveluihin (30 §). Talusvaliokunta pitää asiakkaan eli kuntalaisen mahdollisuutta vaikuttaa palvelutarjontaan tärkeänä. Tämä edellyttää, että järjestelmä tarjoaa sen käyttäjälle valinnanvapautta. Nykysääntelyn puitteissa tätä on jossain määrin pyritty edistämään palveluseleiden avulla. Lakiehdotuskin sisältää mahdollisuuden palveluseleiden käyttöön (12 §:n 2 mom. 12 kohta), mutta veloitetta siihen ei ole. Nykyisen, kuntien vapaaehtoisuuteen perustuvan sääntelyn puitteissa palvelusetelien käyttö on jäänyt erittäin vähäiseksi. Valiokunta katsoo, että sekä asiakkaan kannalta että kilpailupoliittisesta näkökulmasta on välttämätöntä, että osa palvelutuotannosta saatetaan palvelusetelijärjestelmän piiriin. Tämänkaltaisen monituottajamallin edistäminen loisi järjestelmään siihen tarvittavaa alhaalta ylöspäin suuntautuvaa ohjausta.

Laatu ja kustannustehokkuus. Suurena lähtökohtaisena puutteena on, ettei ehdotettu sääntely sisällä minkäänlaista systemaattista ja läpinäkyvää kustannusten ja laadun vertailua. Omavalvontaa (18 §) ja tulosohjausta (29 §) koskeva sääntely sivuaa tätä, mutta sekään ei edellytä yhtenäisen valtakunnallisen kriteeristön kehittämistä. Valiokunta arvioi, että ilman yhtenäistä ja läpinäkyvää arviointijärjestelmää ei kyetä saavuttamaan niitä kustannussäästöjä, joita hankkeella haetaan.

Talusvaliokunta katsookin, että valittavasta mallista riippumatta sosiaali- ja terveystalulle tulee kehittää selkeät laatuksiteerit ja mittarit, joilla kustannuksia ja laatua arvioidaan. Samoin tulee ottaa käyttöön läpinäkyvä kustan-

nuslaskenta. Nämä luovat pohjan arvioida paitsi julkista tuotantoa, myös verrata sitä yksityiseen tuotantoon. Vertailun avulla kyetään kehittämään toimintaa, valitsemaan parhaita käytäntöjä ja tekemään myös valintoja julkisen ja yksityisen tuotantotavan välillä. Yhtenäisen valtakunnallisen järjestelmän luominen edellyttää, että sosiaali- ja terveysministeriö ottaa asian valmistelun vastuulle ja valvoo sen noudattamista.

Lopuksi. Edellä olevaan viitaten talousvaliokunta toteaa, että nyky muodossaan lakiehdotus jää hallinnollisia rakenteita uudistavaksi. Tältäkin osin valiokunta on tuonut edellä esille ehdotettuun järjestäjä-tuottajamalliin liittyviä ongelmia saman tahon toimiessa sekä järjestäjänä että tuottajana. Tilaaminen ja tuottaminen on selkeästi ja läpinäkyvästi eriytettävä organisatorisesti toisistaan. Esitys ei luo suoraa painetta lisätä järjestelmän tehokkuutta ja tuottavuutta. Esitys mahdollistaa joidenkin kilpailua lisäävien elementtien käytön, mutta ei velvoita ottamaan niitä käyttöön.

Pelkkä uudelleenorganisointi ei riitä, vaan jostakin on löydyttävä myös organisaation tehokkuutta edistävä jännite. Järjestelmään tulee saada lisää paitsi sisäistä jännitettä myös ulkoista, kilpailun kautta tulevaa painetta. Uudistuksen tavoitteet eli laadukkaat palvelut kohtuullisin kustannuksin edellyttävät lähipalvelujen saatavuutta, asiakkaan valinnanvapautta sekä rei-

lua kilpailua, joka kannustaa parantamaan palveluja ja etsimään kustannustehokkaita tuottamistapoja. Tarvetta on kustannuksiltaan, laadultaan ja saatavuudeltaan tehokkaille palveluille, tuotetaan ne sitten kunnallisesti, yksityisesti tai näiden yhdistelminä.

Järjestelmä on nykymuodossaan pääosin ylhäältä alas ohjautuva. Sen jatkokehittäminen edellyttää valinnanvapauden lisäämistä esimerkiksi palvelusetelien laajentuvan käytön muodossa. Sosiaali- ja terveyspalveluja tuotetaan asiakkaita varten. On kohtuullista, että asiakkaat voivat valinnoillaan vaikuttaa palvelutarjontaan.

Uudistuksen läpiviennin kannalta keskeisessä asemassa ovat johtaminen ja kyky arvioida vallitsevia rakenteita kriittisesti. Onnistuakseen hanke edellyttää merkittäviä organisatorisia uudistuksia ja palvelujen uudelleen muotoilua niin, ettei organisaatorajoista ole jatkossa haittaa. Yksityinen sektori tulee nähdä toimintaa tukevana kumppanina ja sparraajana, ei järjestelmää romuttavana kilpailijana. Kyse ei ole joko- tai- vaan sekä-että-valinnoista.

Lausunto

Lausuntonaan talousvaliokunta esittää,

että sosiaali- ja terveysvaliokunta ottaa edellä olevan huomioon.

TaVL 53/2014 vp — HE 324/2014 vp

Helsingissä 17 päivänä helmikuuta 2015

Asian ratkaisevaan käsittelyyn valiokunnassa ovat ottaneet osaa

pj.	Mauri Pekkarinen /kesk	Eero Lehti /kok (osittain)
vpj.	Marjo Matikainen-Kallström /kok	Päivi Lipponen /sd (osittain)
jäs.	Lars Erik Gästgivers /r	Jari Myllykoski /vas (osittain)
	Teuvo Hakkarainen /ps (osittain)	Martti Mölsä /ps
	Harri Jaskari /kok	Johanna Ojala-Niemelä /sd
	Johanna Karimäki /vihr (osittain)	Arto Pirttilahti /kesk
	Pia Kauma /kok	Kaj Turunen /ps
	Jukka Kärnä /sd	Harry Wallin /sd.

Valiokunnan sihteerinä on toiminut

valiokuntaneuvos Tuula Kulovesi.