

Plenum

Tisdag 27.11.2018 kl. 14.00—17.59

2. Regeringens proposition till riksdagen med förslag till lagar om ändring av 3 och 7 § i lagen om temporär begränsning av vissa av kommunernas och samkommunernas rättshandlingar inom social- och hälsovården och 1 och 2 § i lagen om tillämpning av vissa förpliktelser enligt lagen om en kommun- och servicestrukturreform

Regeringens proposition RP 246/2018 rd

Remissdebatt

Talman Paula Risikko: Ärende 2 på dagordningen presenteras för remissdebatt. Talman konferensen föreslår att ärendet remitteras till social- och hälsovårdsutskottet.

För remissdebatten reserveras högst 45 minuter. Vid behandlingen av ärendet följer riksdagen det för ärenden med tidtabell överenskomna förfarandet.

Debatt

14.01 Krista Kiuru sd: Arvoisa puhemies! Tätä esitystä on todella odotettu. Rajoituslaki on iso kysymys myös sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden kannalta: millä tavalla me sovitamme yhteen sen, mitä tässä maassa voi yksityisen ja julkisen sektorin toimin sosiaali- ja terveydenhuollossa tehdä. Tältä osin iso kysymykseni on hallitukselle, vielä kerran kysyttynä: eikö näiden tuoreimpien julkisuudessa esiintyneiden tietojen valossa olisi ollut järkevää tätä rajoituslakia kiristää edelleen? Sitä painetta täällä on ollut useimpina vuosina, kun eduskunta on käynyt tätä keskustelua, ja kysynkin nyt vielä kerran: olisiko hallituksella mahdollisuus arvioida sitä, että näiden tietojen valossa, joita on julkisuudessa esiintynyt, kyllä tälle rajoituslain kiristämiselle olisi selkeä yhteiskunnallinen tarve? Näiltä osin vielä kerran kysyn tätä.

Puhemies Paula Risikko: Sitten, ministeri Saarikko, haluatteko esitellä tämän? [Annika Saarikko: Se oli keskustelun kautta?] — Keskustelun kautta.

14.02 Ben Zyskowiec kok: Arvoisa rouva puhemies! Tässähän on kyse siitä, että sote-uudistuksen viivästymisen vuoksi rajoituslakia edelleen jatketaan.

Pitää sanoa, että en ymmärrä, miksi vihervasemmisto vastustaa sote-uudistusta ja ennen kaikkea siihen liittyvää valinnanvapautta. Nythän perusterveyspalveluissa on se tilanne, että tosiasiasa valinnanvapaus toisaalta julkisen palvelutuottajan ja toisaalta yksityisen palvelutuottajan välillä on lähinnä niillä, joilla on siihen varaa. Eli toisin sanoen yksityistä lääkäriasemaa voivat käyttää ihmiset, joilla joko on omakohtaisesti siihen riittävästi varoja tai jotka ovat ottaneet esimerkiksi lapselleen, kuten monet tänä päivänä tekevät, tammöisen sairauskuluvakuutuksen. Sen sijaan jos menette vaikkapa Helsingissä terveystieteiden

Punkt i protokollet PR 121/2018 rd

siin, niin siellä jonossa ovat lähinnä pienituloiset lapsiperheet, siellä ovat työttömät ja siellä ovat pienituloiset eläkeläiset.

Nyt kun sote-uudistuksen myötä toteutuu valinnanvapaus, se tarkoittaa sitä, että näille pienituloisillekin ihmisille, joilla tänä päivänä ei ole mahdollisuutta valita julkisen ja yksityisen palvelutuottajan välillä taloudellisista syistä, tämä valinnanvapaus tulee, koska julkisen palvelutuottajan ja järjestelmässä mukana olevan yksityisen palvelutuottajan hinta eli asiakasmaksu on aivan sama. Tätä se valinnanvapaus tarkoittaa, ja pitää kyllä ihmetellä, että vihervasemmisto, joka muutoin usein on julistamassa toimivansa pienituloisen ja köyhän ihmisen puolesta, ei tässä olekaan kannattamassa uudistusta, joka antaa pienituloisille ja köyhille ihmisille saman mahdollisuuden valita kuin tänä päivänä on niillä, joilla siihen on enempi varoja.

Joskus olen kuullut tätä valinnanvapautta vastustettavan sillä perusteella, että se tulee liian kalliiksi — ja edustaja Uotila täällä nyökkää. No, tämä uudistus on varmaan ensimmäinen kerta, kun vihervasemmisto on sitä mieltä, että köyhien, pienituloisten, sairaiden ihmisten hyväksi käytetään liikaa julkisia varoja. Olen ymmärtänyt kaikissa muissa yhteyksissä, että hallituksia, ja nykyistekin hallitusta, arvostellaan siitä, että ei riittävästi panosteta pienituloisten ihmisten hyväksi, esimerkiksi heidän terveydenhuoltoonsa, mutta nyt tätä valinnanvapautta vastustetaan sitten sillä perusteella, että jos tämä sama valinnanvapaus annettaisiin pienituloisille ihmisille kuin mikä on hyvätuloisilla ihmisillä, niin tämä kuulemma tulee yhteiskunnalle liian kalliiksi. Mene ja tiedä.

Puhemies Paula Risikko: Otetaan tähän vastauspuheenvuoroja, eli Uotila, Kiuru, Sarkkinen ja Andersson tässä vaiheessa.

14.05 Kari Uotila vas (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Edustaja Zyskiewicz, kysytte, miksi vastustamme valinnanvapautta eli markkinamallia, ja puheenvuorossanne myöskin totesitte, että siihen menee enemmän rahaa kuin nykyiseen malliin. Olen ollut valtiovarainvaliokunnassa kuulemassa sote-uudistukseen liittyviä asiantuntijapuheenvuoroja nimenomaan taloudellisten seurausten näkövinkkelistä, ja asiantuntijoista ehdoton enemmistö, voin väittää, että 90 prosenttia asiantuntijoista, jotka ovat arvioineet sote-uudistuksen ja erityisesti valinnanvapauden taloudellista merkitystä, on todennut, että 3 miljardin kustannusten hillinnän sijaan on suuri riski, että kumuloituvat 3 miljardin lisäkustannukset. Siinä ei ole kysymys pienituloisten auttamisesta, vaan koko sosiaali- ja terveysjärjestelmän rahoituksen pettämisestä ja sitä kautta myöskin entistä heikommista ja kalliimmista palveluista pienituloisimmille.

14.06 Krista Kiuru sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa on kysymys siitä, mistä itse asiassa täällä aikaisemmat edustajat ovat jo puhuneet: 5,3 miljardin euron markkinoiden siirrosta julkiselta sektorilta yksityiselle sektorille. Sitä halutaan myös kutsua valinnanvapauden edistämiseksi. Kun valinnanvapautta tongitaan tarkemmin, on selvinnyt eduskuntakäsittelyssä, että sillä keisarilla ei ole kyllä uusia vaatteita.

Mitä tulee tänään käsittelyssä olevaan rajoituslakiin, on sanottava, että sosiaalidemokraatit tulevat esittämään tämän lain valmistelun ja käsittelyn yhteydessä tässä talossa tiukempaa, 15 prosentin rajoitusta, kuin mitä hallitus esittää. Hallitus esittää noin 30 prosentin rajoitusta. On muistettava, että tämän rajoituksen tiukennus on nyt oikeansuuntainen

Punkt i protokollet PR 121/2018 rd

mutta riittämätön. Mainittu 30 prosentin raja tarkoittaisi esimerkiksi sitä, että nykyisestä sairaanhoitopiiritoiminnasta voitaisiin ulkoistaa aika merkittäviä toiminta-alueita, [Puhemies koputtaa] ja se poliittinen päätös on täällä mahdollisuus tehdä, hyväksytäänkö se vai ei. Me emme hyväksy.

14.08 Hanna Sarkkinen vas (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Edustaja Zyskowiezille todettakoon, että vasemmistoliiton esitys siitä, että hoitotakuuta kiireettömän hoidon suhteen nopeutettaisiin yhteen viikkoon, toteutettaisiin terveyskeskusmaksun poisto ja lisättäisiin terveyskeskuksiin lääkäreitä ja hoitajia, olisi paljon halvempi ja riskittömämpi tapa parantaa perusterveydenhuollon toimivuutta, terveydellistä tasa-arvoa ja palveluiden saatavuutta kuin riskialtis ja kallis markkinamalli. Meidän mallimme olisi myös halvempi, ja se säilyttäisi hoidon integraation, mikä on ollut koko tämän uudistuksen tavoite. Markkinamalli rikkoo integraation.

Arvoisa puhemies! Haluaisin kysyä ministeriltä: onko tämä rajoituslaki nyt riittävä, jotta sillä voidaan ehkäistä kunnissa harjoitettuja lyhytnäköisiä kokonaisulkoistuksia sekä omituisia kiinteistökeplotteluita?

14.09 Li Andersson vas (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Edustaja Zyskowiez antaa nyt harhaanjohtavan kuvan siitä, miten tämä hallituksen markkinaehtoinen malli tulee toimimaan. Ensinnäkin puhutaan samoista valintamahdollisuuksista huomioimatta sitä, että niiden palveluiden, jotka sote-keskuksissa tarjotaan valinnanvapausjärjestelmän puitteissa, palveluvalikoima on suppeampi kuin tällä hetkellä on monissa sosiaali- ja terveyskeskuksissa ja myöskin huomattavan paljon suppeampi kuin esimerkiksi on mahdollista saada työterveydenhuollon kautta. Lisäpalveluita tarjotaan sitten jatkossa maksua vasten niille, joilla on siihen varaa.

Samaten, jos halutaan tehdä sote-uudistusta, joka aidosti hyödyttää kaikista pienituloisimpia eniten, pitäisi kaikki se lisäraha, mitä järjestelmään ohjataan, käyttää tavalla, joka kaventaa terveyseroja, esimerkiksi terveyskeskuksia vahvistamalla sekä terveyskeskusmaksuja poistamalla. Tässä hallituksen esittämässä mallissa suurimmat hyötyjät ovat voittoja tavoittelevat firmat sekä ne hyvätuloiset, joiden omavastuut tämän mallin myötä laskevat nykyisestä.

Puhemies Paula Risikko: Ja seuraavaksi vastauspuheenvuorot edustajille Sarkomaa, Heino ja Zyskowiez.

14.10 Sari Sarkomaa kok (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Pidän varsin kummallisena sitä, että oppositio jarruttaa ja vastustaa sosiaali- ja terveydenhuollon uudistusta, joka olisi juuri se kestävä ratkaisu siihen, että kunnat eivät tee kokonaisulkoistuksia. Se olisi ratkaisu siihen, että jokainen suomalainen saisi yhdenvertaisesti peruspalvelut. Se olisi ratkaisu siihen, ettei enää kilpailutettaisi esimerkiksi vammaisten ja vanhusten palveluita. Se olisi ratkaisu siihen, että ihmiset saisivat valita itse ne elämänaikaiset palvelut. On kansalaisaloitekin siitä, että vammaisjärjestöt haluavat, että valinnanvapaus otetaan Suomessa käyttöön.

Olen perin kummastunut siitä, että vasemmistoliitto on — ja taitaapa siellä olla muukin vihreä joukko — huolissaan siitä, että suomalainen hyvinvointiyhteiskunta halutaan pelastaa, halutaan semmoinen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestelmä, jossa verovaroin turva-

Punkt i protokollet PR 121/2018 rd

taan yhdenvertaisesti kaikille palvelut, myös keskituloisille suomalaisille. Tämä ei ole markkinamalli. Teidän mallinne on markkinamalli. Tässä mallissa julkinen valta vastaa [Puhemies koputtaa] kaikista palveluista, joihin verorahaa tulee. Te itse käytätte, edustaja Rinne, yksityistä työterveyshuoltoa. [Puhemies: Aika!] Miksi te ette halua, että se köyhä eläkeläinen saa palvelut, tuottaa ne sitten julkinen tai yksityinen? Sitä ihmettelen.

14.11 Timo Heinonen kok (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Edustaja Zyskowiec kuvasi hyvin sitä, mikä on tilanne tällä hetkellä. Lääkärijonoissa meillä on eläkeläisiä, työttömiä, monet lapsiperheet. Valinnanvapaus ei saa enää tulevaisuudessa olla vain rikkaiden etuoikeus, niin kuin se tällä hetkellä on, vaan siitä pitää tehdä jokaisen suomalaisen perusoikeus, mitä kokoomus on pitkään ajanut.

On järkevää rajoituslailla nyt pitää tilannetta nykyisellään. Tilanne kuitenkin maakunnissa on odottava. Päätöksiä täytyy eduskunnasta saada, sillä kaikki kuntayhtymät eivät tällä hetkellä valitettavasti toimi. Palveluita keskitetään, ja kunnat haluavat tehdä tulevaisuudessa myös toisenlaisia valintoja, jos tämä sote ei etene.

14.12 Ben Zyskowiec kok (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Tämän sote-uudistuksen tärkein asia on siis se, että lääkäriin pääsee. Lääkäriin pääsee, kun on tarvetta, ilman että joutuu jonottamaan, [Sari Sarkomaa: Tai hoitajalle!] eli hoitoon pääsee.

Edustaja Uotila, te sanoitte minun sanoneen, että tähän valinnanvapauteen menee enemmän rahaa. Minä en sanonut sitä vaan sanoin, että ihmettelen vihervasemmistoa siinä, että te vastustatte valinnanvapautta, joka siis tarjoaa pienituloisille samat mahdollisuudet kuin hyvätuloisille. Te vastustatte sitä sanomalla, että kun se tulee kalliiksi. Ja ihmettelin sitä, mistä lähtien esimerkiksi te, edustaja Uotila, olette paljoksunut sitä, että pienituloisten terveyteen laitetaan lisää varoja. Itse en ottanut kantaa tähän, meneekö enemmän vai ei.

Edustaja Andersson, teidän käsityksenne mukaan suurimmat hyötyjät ovat nämä hyvätuloiset. Minä väitän, että suurimmat hyötyjät ovat ne tavalliset pienituloiset lapsiperheet, eläkeläiset, jotka tänä päivänä seisovat siellä terveyskeskusten jonoissa.

14.13 Pekka Puska kesk (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Tässä keskustelussa on taas kerran muistettava, että meidän terveydenhuoltomme on erittäin sairaalavaltaista. Se tulee kalliiksi. Sote-uudistuksessa eräs keskeinen painopiste on siirtää voimavaroja enemmän peruspalveluihin, jotka vastaavat tällä hetkellä noin 10:tä prosenttia kokonaiskustannuksista. Niihin voidaan panna enemmän varoja. Se säästää sitten erikoispalveluita, ja sitä kautta voidaan säästää, puhumattakaan siitä, että silloin sote-uudistuksen keskeiset tavoitteet — se, että pääsee lääkäriin ja [Puhemies koputtaa] vanhusten avohuolto hoidetaan — voidaan paljon paremmin turvata. Se on tässä keskeisenä periaatteena.

Puhemies Paula Risikko: Ja sitten vielä jatketaan.

14.14 Mika Kari sd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Kun hallintovaliokunnassa käsiteltiin valinnanvapautta, meillä oli kymmeniä asiantuntijoita ja taisinpa osallistua melkeinpä kaikkien kuulemiseen. Muistan yhden asiantuntijan kehuneen tätä valinnanvapautta, ja tämä asiantuntija oli professori Mats Brommels, sama henkilö, joka on halitukselle tehnyt tämän valinnanvapausesityksen. [Krista Kiuru: Uskomatonta!] Kun katsoo tätä kokoomuksen silmänkääntötemppeä todistaa köyhän asian puolesta eduskunnassa

Punkt i protokollet PR 121/2018 rd

— varmaankin jonkunlainen historiallinen suoritus sekin — ja osoittaa tämän hallituksen surkean esityksen syylliseksi oppositiota, on se vähintään yhtä iso silmänkääntötempupyrittäys kuin kuvata tätä hallituksen esitystä parannukseksi köyhän asialle.

Sinisten eduskuntaryhmästä paikalla on yksi kansanedustaja, ja keskustan eduskuntaryhmästä en ole vielä kuullut kovia kehuja edustaja Zyskowiczin ja edustaja Heinosen puheenvuorojen jälkeen. Mielelläni kuulisin keskustan eduskuntaryhmän edustajilta kehuja tälle valinnanvapausmallille.

14.15 Li Andersson vas (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Vielä kerran: tämä järjestelmä ei edelleenkään tule tarjoamaan samoja mahdollisuuksia pienituloisille kuin suurituloisille. Otetaan esimerkkinä jonkun yksityisen firman ylläpitämä sote-keskus sellaisessa kaupunginosassa, missä asuu paljon suhteellisen hyvätuloista väkeä. Jatkossa nämä hyvätuloiset voivat mennä veronmaksajien piikkiin sen yksityisen palveluntarjoajan palveluita käyttämään, ja kun se pienituloinen menee sinne, niin sen avoterveydenhuollon lääkärin vastaanoton jälkeen, kun pitäisi saada muita tutkimuksia tai muita palveluita, niitä tarjotaan maksua vastaan tai sitten ohjataan sinne maakunnan liikelaitokseen. Se hyvätuloisen pystyy kyllä itse maksamaan tai hankkimaan vakuutuksen niitä lisäpalveluita varten, se pienituloinen ei.

Jos tavoitteena on nopeuttaa hoitopääsyä pienituloisten kohdalla, muuttakaa hoitotakuuta niin, että ohjataan lisäresursseja julkisiin terveyskeskuksiin, ja poistakaa terveyskeskusmaksut julkisista palveluista. Nämä olisivat sellaisia uudistuksia, jotka aidosti auttaisivat pienituloisia pääsemään nykyistä nopeammin hoitoon.

Puhemies Paula Risikko: Ja vielä kaksi vastauspuheenvuoroa, edustaja Alanko-Kahiluoto ja edustaja Sarkomaa, ja sen jälkeen puhujalistalle.

14.16 Outi Alanko-Kahiluoto vihr (vastauspuheenvuoro): Arvoisa edustaja Zyskowicz, teidän kotikaupungistanne Helsingistä ei löydy yli 80 jäsenen kaupunginvaltuustosta juuri ketään, joka kannattaisi tätä hallituksen sote-esitystä. Se johtuu siitä, että tällä esityksellä todellakaan ei paranneta sote-palveluita vaan viedään niitä esimerkiksi Helsingissä vuosikymmeniä taaksepäin. Teidän sote-esityksessänne lähiterveysasemille ei tule esimerkiksi velvoitetta järjestää mielenterveyspalveluita, mikä heikentää tilannetta Helsingissä nykyisestä. Teidän sote-esityksessänne lähiterveysasemilla ei voi olla sosiaalialan työntekijöitä, jotka tekisivät viranomaispäätöksiä henkilöistä, jotka tarvitsevat sosiaalialan palveluita. Siksi sosiaalipalveluiden ja terveyspalveluiden välinen yhteistyö heikkenee. Se tulee monin paikoin mahdottomaksi, se tulee kalliiksi, ja lisäksi tämä malli on veronmaksajille hyvin kallis sen vuoksi, että maakuntien pitää varmistaa ne palvelut, joita markkinoilta poistuvat yksityiset yritykset eivät sitten mahdollisesti enää kansalaisille tarjoa. Tässä tehdään tuplarakenne, joka maksaa niin paljon, että ihmettelen, jos kokoomuksessa [Puhemies: Aika!] voidaan äänestää tämän mallin puolesta.

Puhemies Paula Risikko: Äsken jo lupasin edustaja Sarkomalle, mutta täällä tuli pari lisää eliikka Lindtman ja Zyskowicz. Sen jälkeen on ministerin puheenvuoro, sitten puhujalistalle.

Punkt i protokollet PR 121/2018 rd

14.18 **Sari Sarkomaa kok** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Kannattaa lukea kansainvälistä tutkimusta. Valinnanvapaus on yleiseurooppalainen suunta, Suomi on takapajula. Muissa Euroopan maissa on vahvistettu ihmisten mahdollisuutta vaikuttaa omaan hoitoonsa. [Eduskunnasta: Ei teidän mallissanne!]

Tässä mallissa tuodaan yleiseurooppalainen malli, itsemääräämisoikeus, mutta otetaan markkinat paremmin näppeihin. Nyt julkinen valta, yksi taho, johtaa sosiaali- ja terveyspalveluita. Jos verorahaa menee yksityisille palveluntuottajille, yksityiset palveluntuottajat sitoutuvat maakunnan asettamiin palveluketjuihin. Pääsemme johtamaan tiedolla paljon sellaisia uudistuksia, mitä tällä hetkellä ei ole. Tämä kokonaisuus mahdollistaa, ja näillä haetaan myös sitä vaikuttavampaa hoitoa.

Mutta helsinkiläisenä sanon: tervetuloa valinnanvapaus! Helsinkiläiset odottavat monella terveysasemalla pidempään kuin missään muualla Suomessa. Helsinki ei ole kyennyt vahvistamaan perusterveydenhuoltoa. Nyt on ryhdytty toimiin, kiitos tämän lakiesityksen. [Puhemies koputtaa] Tämä ei ole täydellinen mutta paljon parempi kuin nykymalli, ja toivon, että luette sen ennen kuin kommentoitte. [Puhemies koputtaa] Huomaan, että moni ei ole lukenut, kun kuuntelen teidän kommenttejanne.

Puhemies Paula Risikko: Sitten vielä edustajat Lindtman ja Zyskowicz, ja sitten ministerin aikataulujen vuoksi ministeri käyttää tässä vaiheessa puheenvuoron.

14.19 **Antti Lindtman sd** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Se väite, jolla tätä markkinamallia on markkinoitu ja joka tässäkin keskustelussa edustaja Zyskowiczin puheessa jälleen esiintyi, että jatkossa tämän hallituksen esityksen myötä pienituloiset voisivat käyttää terveyspalveluja samalla tavalla kuin suurituloiset nyt käyttävät yksityisiä palveluja, [Li Andersson: Ei pidä paikkaansa!] on, arvoisa puhemies, täydellistä höpöhöpöä ja härskiä sumutusta. Edustaja Zyskowicz, se on härskiä sumutusta, minkä te itsekkin tiedätte. Ei tule samanlaisia mahdollisuuksia, ja itse asiassa eriarvoisuus siellä sote-keskusten sisällä tulee jopa lisääntymään. Se lukee hallituksen esityksessä.

Toinen härski väite on se, kun väitetään, että nyt tähän käytettäisiin lisää rahaa. On totta, että valinnanvapaus-markkinamalli on kallis, mutta ne leikkurit, jotka hallitus on tähän järjestelmään tehnyt, pitävät huolen siitä, että nämä kustannukset tullaan leikkaamaan muualta.

Ja kolmanneksi: Jos te saisitte edes omat puoluetoverinne vakuutettua tästä, niin olisihan tuolla uskottavuutta, mutta ette saa. Uskon tässä enemmän Vapaavuorta. Kun ei edes teidän oma eduskuntaryhmänne ole tässä yksimielinen, niin millä lihaksilla te meitä täällä opetatte?

Puhemies Paula Risikko: Seuraavaksi vielä edustaja Zyskowicz ja sen jälkeen ministeri Saarikko.

14.20 **Ben Zyskowicz kok** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Mitä Helsingin kaupunginvaltuustoon tulee, niin sieltä varmasti löytyy erittäin monia nimenomaan punavihreitä, jotka vastustavat tätä valinnanvapautta, [Sosiaalidemokraattien ryhmästä: Vapaavuori!] mutta sitten kun täällä vedotaan Vapaavuoreen ja kumppaneihin, niin luulen, että heidän vastustuksensa perustuu enemmän maakuntauudistuksen kuin tämän valinnanvapauden vastustukseen.

Punkt i protokollet PR 121/2018 rd

Mitä sitten tulee edustaja Lindtmanin puheenvuoroon, niin kukaanhan ei voi väittää, että kaikki pienituloiset saisivat veronmaksajien piikkiin kaikki ne palvelut, joita suurituloiset voivat ostaa omalla rahallaan. Eihän kukaan sellaista väitä. [Antti Lindtman: Tehän olette niin väittäneet!] Totta kai suurituloiset voivat omalla rahallaan ostaa millaisia palveluita haluavat ja mennä minne tahansa. Minä väitin ja väitän edelleen, että pienituloiset pääsevät perustasolla valitsemaan hoidon yksityisen ja julkisen sote-keskuksen välillä, ja sellaiseen valinnanvapauteen tänä päivänä käytännössä vain hyvätuloisilla on mahdollisuus.

Puhemies Paula Risikko: Sitten ministeri Saarikko. 5 minuuttia riittänee, kun vähän esittele.

14.21 Perhe- ja peruspalveluministeri Annika Saarikko: Arvoisa puhemies! Tämä lakiesitys, johon tämä eduskunnan salikeskustelu nyt liittyy, viittaa kolmeen aiheeseen, joita hallitus lainsäädännöllään tulee jatkamaan. Keskustelu täällä on vellonut paljon valinnanvapauden ympärillä, mutta sallinette, että korostan nyt niitä seikkoja, joita tämä esitys käsittelee.

Niistä ensimmäinen liittyy nykyisiin yhteistoiminta-alueisiin, siis siihen rakennemuutokseen, joka on tapahtunut niin kutsutun Paras-lain puitteissa ja joka on johtanut siihen, että Suomessa on tällä hetkellä 142 kuntaa tai kuntayhtymää, jotka vastaavat sosiaalipalveluiden ja perusterveydenhuollon järjestämisestä, ja lisäksi tunnetut 20 sairaanhoitopiiriä, jotka vastaavat erikoissairaanhoidosta. Näiden Paras-puitelain mukaisten kuntayhtymärakenteiden ei ole mielekästä pilkkoutua lähivuosina, ennen kuin sote-uudistus astuu voimaan, ja se on tämän lainsäädännön yksi kulmakivi. Eli niitä yhteistyörakenteita, joita nyt on saavutettu, ei ole järkevää pilkkoa ja saavuttaa uutta hämmennystä ja uudenlaisia rakenteita, kun yhteinen kansallinen tavoitteemme on löytää lainsäädännön kautta ratkaisu, joka koskee kaikkien kansalaisten palveluita ja sitä kautta muuttaa kaikkien näiden yli 140 tahon järjestämistä palveluiden osalta. Se on lain kulmakivi numero yksi, niin kutsutun Paras-puitelain jatkon velvoittavuus.

Lain toinen kulmakivi liittyy ulkoistuksiin, joista varmasti väistämättä viriää keskustelu siitä, onko parempi sallia yritysten mukanaolo ikään kuin vapaan ja villin kentän kautta kuntien itsenäisenä ratkaisuna ulkoistaa koko palvelu vaiko niin, että kansalaisten oma ääni kuuluu palveluissa paremmin ja tarjoamme valinnan mahdollisuuden yksityisen ja julkisen välillä. [Ben Zyskowitz: Tämä on se hallituksen vaihtoehto!] Eihän tällä hetkellä ole minkäänlaista valinnan mahdollisuutta sellaisissa kunnissa, joissa valitut päättäjät ovat pelkästään päätyneet ulkoistamaan kaikki palvelut yksityiselle terveydenhuollolle: ei muodostu laadulla kilpailua, ei edes lähtökohtaisesti hinnalla kilpailua, eikä ole kansalaisten oman äänen kuuluvuutta palveluissa.

Markkinamallia hallitus ei voi muodostaa eikä avata markkinaa, joka on jo auki Suomessa. Ja me tiedostamme, että ilman tämän lainsäädännön kohtaa, joka liittyy ulkoistusten rajoittamiseen 30 prosentilla, meillä tapahtuisi villiä kehitystä yksittäisten kuntien ratkaisuin, mikä betonoisi nykyistä palvelurakennetta ja myös nykyisiä toimintatapoja palveluiden sisällöissä.

Valiokunnan puheenjohtaja, edustaja Kiuru tiedusteli, harkittiinko hallituksessa tämän prosenttiosuuden muuttamista. Kyllä harkittiin, mutta koska esitys liittyy keskeisesti, perustuslaillisesti kuntien itsehallinnolliseen oikeuteen tehdä ratkaisuja, kuten parhaaksi kat-

Punkt i protokollet PR 121/2018 rd

soo, tunnistaen samalla eduskunnan työruuhkan niin teidän valiokunnassanne kuin perustuslakivaliokunnassa me päädyimme pitämään myöskin näistä käytännön syistä esityksen siinä prosenttiluvussa, joka on perustuslaillisen tarkastelun käynyt läpi ja joka on tunnettu jo nyt myös siltä osin, että se on vaikuttanut kentällä hillitsevästi. Tunnistamme vaikka sen mainitun Länsi-Pohja—Mehiläinen-kuvion, joka syntyi laajemman prosentin aikana, ja vastaavia me emme ole havainneet nyt tämän 30 prosentin aikana. Eli arvioimme, että se on riittävän riittävä, jotta voimme edetä sillä myöskin siinä suhteessa, että tämä laki etenisi eduskunnassa, kuten vastuuministerinä voin toivoa, jouhevasti eteenpäin ja vahvistaisi nämä rajoitustoimenpiteet vuoden 22 loppuun asti — näiden kahden kulmakiven osalta.

Eli korostan, arvoisa puhemies: 1) yhteistoiminta-alueiden rikkoutumattomuus, 2) ulkoistusten rajoittaminen, ja 3), johon en ole huomannut kenenkään edustajan vielä kiinnittävän huomiota ja joka on erittäin merkityksellinen, liittyy siihen, että me olemme muodostaneet Suomessa ensimmäistä kertaa valtiotasoisien koordinaation siitä, minkälaisia seiniä rakennetaan palveluiden ympärille, mitä ne maksavat ja minkälaiseen tarkoitukseen ja mihin niitä ollaan rakentamassa.

Tämä laki pitää sisällään pykälät myös siitä, että yli 5 miljoonan euron suuruinen investointi päättyy hallituksen raha-asiainvaliokunnan syyniin ja arvioitavaksi ikään kuin vuoro-vaikutuksellisessa ja rakentavassa prosessissa, jonka seurauksena olemme saaneet paljon parempia investointeja ja myös osaltamme kyenneet niitä rajoittamaan, jos ne eivät ole olleet tarpeellisia, ja niin kutsutusti sparranneet hakemuksia laajemmin kuin vain yksittäisen kunnan tai sairaanhoitopiirin osalta. Pidän tätä merkityksellisenä tilanteessa, jossa Suomen haasteita eivät ole vain sote-uudistuksen tarpeellisuus, ikääntyvä väestö ja alhainen syntyvyys vaan, hyvät edustajat, yksi merkittävä tekijä on myös se, että samanaikaisesti näiden muiden haasteiden kanssa meidän julkiset rakennukset sote-puolella ovat tulleet elinkaarensa päähän ja meillä on valtava investointivelka nyt työn alla ja vielä odottamassa.

Puhemies Paula Risikko: Sitten puhujalistaan.

14.27 Juha Rehula kesk: Arvoisa rouva puhemies! Toivottavasti nyt käsittelyssä oleva, niin sanottu rajoituslaki tulee käsitellyksi mahdollisimman pian. Toisaalta parasta tässä tilanteessa olisi se, että eduskunnan käsittelyssä olevat sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksen lait — järjestämislaki, valinnanvapauslaki ja useat kymmenet lain otsikolla olevat muut lait — tulisivat käsitellyiksi mahdollisimman pian. Mahdollisimman pian. Ne puhujat, jotka täällä puhuvat markkinamalleista, ne puhujat täällä salissa, jotka peräävät markkinoiden rajoittamista käytännössä joka ainoalla puheenvuorolla, joka ainoalla pitkitetyllä kokouksella, joka ainoalla sellaisella kommentilla, jolla aiheutetaan hämminkiä kentälle, jossa aidosti ja ymmärrettävästi mietitään palvelujen tulevaisuuden perään, te käytännössä lietsotte sellaista markkinoiden repeämistä, jonka kiinni saaminen, onpa vallassa sitten kuka tahansa, voi olla täysin mahdotonta.

Mitä on tapahtunut kentällä viimeisen kahden vuoden aikana? Mitä on tapahtunut? Siellä on mitä mielikuvituksellisempia sopimuksia solmittu tilanteessa, jossa on perusajatus kaunis, kiitettävä ja ymmärrettävä, mutta kun miettii lopputulosta, kysehän on, todellakin, markkinoiden ostamisesta eikä niinkään ihmisten julkisin veroeuroin rahoitettujen palvelujen turvaamisesta. [Antti Lindtman: Muiden vika!] Kyllä yksi mielikuvituksellisimmista lauseista, joita olen kuullut pitkään aikaan, on edustajan suusta, joka on nyt jo poistunut sa-

Punkt i protokollet PR 121/2018 rd

lista: ”Mats Brommels, joka on tehnyt tämän esityksen hallitukselle.” Ensinnäkin nythän käsittelyssä on niin sanottu rajoituslaki, jolla pyritään hillitsemään kentällä tapahtuvia suurimpia pöljyyksiä, mutta tämä kommentti liittyy valinnanvapauslakiin.

Tähän liittyen todellakin toivon, että tulee päivä, jolloin joku riippumaton taho kirjoittaa julki kaiken sen, mitä viime kuukausienkin aikana on tässä sosiaali- ja terveydenhuollon uudistustyössä tapahtunut. Todellakin toivon, huom. riippumatonta selvitystä siitä, miksi markkinat ovat sekaisin tai miksi se epävarmuus, jota varten esimerkiksi tämä lakiesitys, joka meillä käsittelyssä on, joudutaan säätämään.

Nyt meillä on vallalla markkinamalli. Nyt todellakin ostetaan markkinoita. On jo ensimmäisiä piirteitä siitä, että kunta x tai kuntayhtymä y myy koko palvelutuotannon ja kyseisen toimipaikka laitetaan kiinni. Tästä on jo ensimmäiset esimerkit. Tai ne sopimukset, joita tuolla kentällä on tehty euron vuokrasopimuksella ja niin edelleen — tällaisia tapahtuu nyt, tilanteessa, jossa luulisi kaikkien vastuullisten päättäjien edesauttavan sitä, että lait tulevat valmiiksi.

Arvoisa rouva puhemies! Suurimmat hyötyjät: On kaunista sanoa ääneen, ja se kuullosta tietysti poliittisesti hienolta, että suurimpia hyötyjiä olisivat yhteiskunnan hyvätuloiset, mikäli tullaan siihen päivään — ja se päivä toivottavasti on mahdollisimman pian — että nämä lakipykälät, mitkä käsittelyssä ovat, tulevat hyväksytyiksi. Suurimmat hyötyjät ovat pienituloisia, ihan tavallisia ihmisiä — ihan tavallisia ihmisiä, joille tulee mahdollisuus saada palveluja palvelutuottajan taustasta riippumatta. Tulee hyödynnettäväksi se kapasiteetti, joka meidän perusterveydenhuollossammekin on olemassa, kunhan olemassa olevia raja-aitoja poistetaan. Samoilla toimintatavoilla toimivat niin yksityinen kuin julkinenkin, samoilla peruseriaatteilla, laatukriteereillä, samoilla hinnoilla tilanteessa, jossa raja-aitoja madalletaan. Siitähän tässä on kysymys. Niille ihmisille, joilla ei ole tänä päivänä varaa yksityisiin terveyspalveluihin tai ei ole varaa ottaa vakuutusta, tulee mahdollisuus hyödyntää myös yksityisen puolen palvelutuotantoa.

Arvoisa rouva puhemies! SDP tulee esittämään tiukempaa rajoitusprosenttia kuin se hallituksen esityksen 30 näitten ulkoistusten osalta. Kerroitte täällä valiokunnan puheenjohtajan suulla, että 15. Parasta rajoittamista ja kentän rauhoittamista olisi se, että käsittelyssä olevat lait tulisivat käsitellyiksi mahdollisimman pian, jotta pystymme estämään edessä olevat vielä suuremmat pöljyydet. [Ben Zyskowicz: Olipa hyvä puhe!]

14.32 Krista Kiuru sd: Arvoisa puhemies! Ensinnäkin haluan kiittää ministeriä siitä, että olemme saaneet rajoituslain nyt eduskunnan käsittelyyn. Omasta ja valiokunnan puolesta sanon, että kyllä tätä on odotettu. Siltä osin on tärkeää, että Suomessa rajoituslakia jatketaan.

Asia on erityisen vakava siksi, että käynnissä oleva sosiaali- ja terveydenhuollon uudistaminen on vielä kesken ja tältä osin tarvitaan selkeä impulssi siitä, että eduskunnassa ollaan tosissaan siinä, millä tavalla epävarmassa sote-tilanteessa voivat nykyiset järjestäjät eli kunnat tehdä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisessä isoja liikutuksia. Tältä osin rajoituslakien voimassaolon jatkaminen on tärkeää, ja siltä osin on myös varmasti iso eduskunnan tuki tällä esityksellä takana sille, että tätä voimassaoloa tulee jatkaa aina sinne vuoden 22 loppuun asti.

Mitä tulee sitten tämän lain yksityiskohtiin, minusta ministeri hyvin kuvasi näitä lähtökohtia. Eduskunnassa on vakava huoli eri puolueilla siitä, että nykyisten yhteistoiminta-alueiden ongelmia ei tule lääkittää sillä, että eduskunnassa kannustetaan näiden palveluiden

Punkt i protokollet PR 121/2018 rd

radikaaliin ja rajuun ulkoistamiseen, vaan että tosiasiaa pitää käydä läpi näiden yhteistointa-alueiden riittävät voimavarat mutta myöskin siltä osin on otettava vakavasti mahdollisuus siihen, että yhteiskunnan puolelta voidaan puuttua näihin ulkoistamisiin. Lisäksi on hyvä todeta, että kentällä on kuitenkin ymmärretty, että näitä isoja sote-investointeja on katsottava hiukan laajemmalla silmällä.

No, mitä tulee sitten tämän esityksen sisältöön, niin totean nyt, että siitä eduskunnassa ei varmasti olla enää samanmielisiä, minkälaisella toiminnalla tätä rajoituslakia sisällöllisesti täällä viedään eteenpäin. Nimittäin tässä laissa tullaan tosiasiaa myös päättämään siitä, minkälaisia rajoituksia näille sopimuksille yksityisten palvelutuottajien kanssa annetaan, ja nyt ollaan nähty jo aikaisemmilta ajoilta, että ollaan eri mieltä siitä, minkälaisia sopimussehtoja tänne pitäisi sisällyttää. Oman poliittisen liikkeen puolesta haluan sanoa, että SDP tulee käytännössä, laitettavaksi kirjoihin ja kansiin, esittämään selkeää 15 prosentin rajaa järjestämisvastuulla olevien palveluiden ennakoidun vuotuisen arvon ylittävistä ulkoistamisista yksityisen palvelutuottajan kanssa tehtäviin sopimuksiin.

Tältä osin hallitus on aivan hyvin itsekin tullut pitkällä juoksulla siihen, että tätä rajoitusta pitää entisestään tiukentaa. Ministeri tässä hyvin kuvasi näitä reunaraameja sote-uudistuksen käsittelyn suhteen valiokunnassa ja myöskin sitä, että tämä olisi edellyttänyt perustuslakivaliokunnan kierrosta itsehallinnollisen kunnan ja sen palveluiden järjestämisen näkökulman arvioinnin suhteen. Mutta on hyvä myöskin todeta, että kyllähän hallituksella olisi tosiasiaa ollut mahdollisuus edetä tässä asiassa jo aikaisemmin perustuslakivaliokunnan arvioinnin suhteen, vaikka valiokunta olisi sitten vasta ennen joulua tähän päässyt kiinni. Omalta osaltaan on tärkeä kuitenkin se eduskunnan yhteinen tahtotila, että ei voi hallitsematon ulkoistaminen jatkaa.

Arvoisa puhemies! Sitten poliittisempaan puoleen: Tässä keskustelussa on kiinnostavaa ollut, että kun puhutaan rajoittamislaista, on haluttu antaa ymmärtää, että markkinoita pitää suitsia — se näyttää olevan kaikille yhtenäinen näkökulma — mutta lopputulos onkin sitten aivan erilainen. Tosiasia on markkinoiden suitsimisen suhteen se, että täällä salissa kyllä kaikki puolueet ovat sitä mieltä, että tämä hallitsematon ulkoistaminen pitää lopettaa. Länsi-Pohja on varmaan yksi karu esimerkki, joka kertoo siitä, mitä kaikkea tosiasiaa voisi ulkoistaa, jos vapaalla kädellä se voitaisiin tehdä. Siltä osin itse uskon, että markkinat ovat kyllä hyvä renki mutta huono isäntä. Kuka meistä nyt uskoo tämän keskustelun ja tämän rajoituslain osalta siihen, että markkinat olisivat hyvä isäntä? Senhän takia täällä on vahva hallituksenkin tahto sille, että ulkoistamisia suitsitaan — nimenomaan siksi, että markkinat ovat huono isäntä. Mutta sote-uudistuksessa jostakin syystä me herätämme tämän nukkuvan karhun eloon ja olemme sitä mieltä, että markkinat ovatkin hyvä isäntä, koska tässä mallissa nimenomaan julkinen järjestäminen ja kaikkien muidenkin tahojen palvelun tuottaminen erotetaan syvästi toisistaan, ja tällä markkinamallilla, jossa järjestäminen ja tuottaminen erotetaan toisistaan, tulee luotua aikaiseksi tilanne, että sitten tulee aika iso, repaleinen joukko porukkaa taloon sisään tuottamaan. Siis markkinoista tulee kova isäntä tähän. Siltä osin voi sanoa, että palveluita ei tällä uudistuksella viedä kaikilta osin parempaan suuntaan, ja se on suuri sääli, koska tämä hallituksen valinta, että 5,3 miljardin markkinasiivu nimenomaan tällä sote-uudistuksella on tarkoitus saada aikaiseksi, maksaa merkittävästi.

Tämä on se iso juttu, että kun me puhumme rajoittamislaista, niin tahtoa on kyllä siihen, että markkinoita suitsitaan, mutta ei samaan aikaan voi olla markkinoita suitsimassa sote-uudistuksella, jossa nimenomaan on tarkoitus lisätä markkinoita. Esimerkiksi sosiaalipuo-

Punkt i protokollet PR 121/2018 rd

lolla me viemme oikeastaan kaikki muut kuin virkatehtävät markkinoiden hoidettavaksi. Tämä on iso kysymys teille, mitä tarkoitetaan sillä, että markkinat ovat kyllä hyvä renki mutta huono isäntä. Todellista poliittista tahtoa ei siis näytä olevan siihen, että pidettäisiin huolta siitä, että tämä pysyy todellisissa julkisen näpeissä.

14.39 Hanna Sarkkinen vas: Arvoisa puhemies! Tämä käsillä oleva rajoituslaki on tarpeen, joskin se voisi olla ehkä tiukempikin. Kuntien hallitsemattomat ulkoistukset ja erilaiset kiinteistökoplaukset on saatava hallintaan. On kuitenkin muistettava, että se, mitä tapahtuu kuntakentällä, ei ole luonnonlaki. Ne ovat poliittisia päätöksiä, joita kunnissa tehdään näihin lyhytnäköisiin järjestelyihin liittyen, ja on ristiriitaista, että hallituspuolueet täällä sanovat, että me tarvitsemme kalliin, riskialttiin, eriarvoistavan ja integraatiota rikkovan markkinamallin, jotta voidaan estää kuntien tekemät lyhytnäköiset kokonaisulkoistukset ja muut koplaukset. Ne ovat kuitenkin pääasiassa nämä samat hallituspuolueet, keskusta ja kokoomus, jotka kunnissa päättävät näistä kokonaisulkoistuksista ja muista koplauksista ja joiden jopa poliittisissa ohjelmissa ja kuntatavoitteissa näiden ulkoistuksien aikaansaaminen on jo pitkään ollut. Vaikuttaa siis siltä, että keskusta ja kokoomus täällä eduskunnassa haluavat pelastaa Suomen itseltään — keskustalta ja kokoomukselta — ja niiltä päätöksiltä siellä kunnissa, joilla nämä lyhytnäköiset ulkoistukset ja muut koplaukset poliittisesti ja poliittisilla enemmistöillä tehdään. Eli muistetaan, että nämä ulkoistukset kunnissa eivät ole luonnonlaki.

Sote-uudistuksen me kyllä tarvitsemme, mutta se voidaan tehdä niin ja se pitää tehdä niin, että turvataan integraatio, turvataan tasa-arvo, siirretään palvelut maakunnille, pidetään julkinen palvelutuotanto isäntänä ja yksityinen palvelutuotanto renkinä. Markkinamallin vaihtoehto ei ole sote-uudistuksen tekemättä jättäminen vaan parempi ja kestävämpi sote-uudistus.

Mutta, arvoisa puhemies, haluan kiittää ministeriä, kun hän otti esiin myös esittelyssään sen, mikä tässä lakiesityksessä on, tämän kysymyksen näiden sairaalainvestointien kansallisesta koordinaatiosta. Minusta näyttää, että tämä kansallinen koordinaatio toimii melkoisen hyvin ja sillä saadaan myös todella kiritettyä alueita kenties parempiin ja kehittyneempiin investointisuunnitelmiin. Vaikka meillä on tämä rajoituslaki päällä, niin investointilupia kyllä näytetään annettavan silloin, kun suunnitelmat todella ovat perusteltuja ja oikeita. Haluan tässä yhteydessä kiittää ministeriä Oulun Tulevaisuuden sairaala -hankkeen hyväksymisestä. Näyttää siltä, että hankkeesta on tulossa parempi kuin ehkä vielä aikaisemmin suunniteltiin tai osattiin odottaa, ja uskon, että tämä kansallinen koordinaatiokiritys on myös auttanut tässä hankkeen paranemisessa. Kiitän siitä, että se menee eteenpäin, sillä me todella tarvitsemme modernia sairaalaa. Se voi myös lisätä tuottavuutta, koska vanhoissa rakenteissa voi olla vaikeata kehittää uusia hoitomenetelmiä, kehittää tuottavuutta, kehittää hoidon laatua, jos ne vanhanaikaiset seinät estävät modernia toimintaa.

Puhemies Paula Risikko: Meillähän on aikarajoite, eli tämän pitäisi loppua noin viiden minuutin kuluttua. Täällä on neljä puheenvuoropyyntöä, ja nyt tarjoan teille neljälle vastauspuheenvuoroa, jos haluatte sen käyttää tässä yhteydessä. Muuten ne siirtyvät sitten sinne myöhäiseen iltaan. Kuka teistä neljästä haluaa käyttää tässä yhteydessä puheenvuoron? Täällä ovat Andersson, Kankaanniemi, Lohi ja Henriksson. — Kaikki haluavat, otetaan vastauspuheenvuorot.

Punkt i protokollet PR 121/2018 rd

14.42 **Li Andersson vas** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Tässä on puhuttu ja keskusteltu erinäisistä kiinteistökoplauksista, ja on aivan totta, että on hyvä, että tällä rajoituslailla nyt pyritään estämään näitä hallitsemattomia ulkoistuksia.

Eräs aika mielenkiintoinen koplaus, joka tällä hetkellä on työn alla, liittyy ministeri Saarikon omaan kotikaupunkiin Turkuun, jossa kaupunki suunnittelee hyvin poikkeuksellista kiinteistökauppaa. Kaupunki on myymässä sote-kiinteistöyhtiönsä, johon siis kuuluu sekä Turun kaupunginsairaalan, useiden terveysasemien että hoivakotien omistus, ruotsalaiselle kiinteistösijoitusyhtiölle. Tämänkaltaisia koplauksia tämä esitetty laki ei estä, mutta kiinnostaisi kuulla ministeri Saarikon näkemystä siitä, että tämänkaltaisia kiinteistökauppoja tehdään tilanteessa, jossa ei vielä tiedetä, miten tälle sote-uudistukselle tulee käymään, ja jossa on päivän selvää, että näille sote-kiinteistöille, jotka sijaitsevat kaupungin keskusta-alueella, tulee olemaan tarvetta [Puhemies koputtaa] tulevaisuudessa riippumatta siitä, onko se kaupunki vai maakunta, joka näiden sote-palveluiden tuotannosta vastaa.

14.43 **Toimi Kankaanniemi ps** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa rouva puhemies! Tämä rajoituslaki on tarpeen, se on aivan selvä. Vaikka sote-uudistus täällä kaatuisikin, niin monissa maakunnissa on valmiutta rakentaa uudelle pohjalle tehdyn valmistelun pohjalta sosiaali- ja terveydenhuollon uudistus, ja sitäkin silmällä pitäen rajoituksia nyt tarvitaan, jotta villi meno ei pääse jatkumaan.

Mitä sitten tulee tähän itse sote- ja maakuntauudistukseen: Kun täällä syyllisiä etsittiin, niin kyllä täytyy sanoa, että edustaja Rehulan johdolla tehty hallitusohjelma oli erinomainen tältä osin, mutta se virhe tapahtui siinä, kun siitä luovuttiin ja lähdettiin kerralla rakentamaan sekä maakuntia että valinnanvapautta [Kari Uotila: Lehmänkauppa!] ja siinä jäivät sitten rahoitukset jalkoihin ja siinä jäi moni muu asia jalkoihin ja saatiin tällainen valtava sekasotku, joka nyt johtaa helposti siihen, että kokonaiskustannukset nousevat, integraatio ei toteudu ja esimerkiksi maaseudun [Puhemies koputtaa] palvelut ajautuvat hyvin heikoiksi.

14.45 **Markus Lohi kesk** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Täällä aikaisemmin edustaja Kari, joka ilmeisesti on poistunut, kysyi, mikä on keskustan kanta tähän valinnanvapauteen. Minusta täällä ministeri Saarikko ja edustaja Rehula jo erinomaisesti vastasivat tähän, mutta senkin voi todeta, että eihän varmasti koko tämä uudistus tai joku sen osa ole täydellinen, mutta se on olennaista, että se on riittävän hyvä, että sillä kannattaa nyt edetä, jotta saamme tämän uudistuksen tehtyä ja sitäkin kautta estettyä sitä, että meillä ei leviä tällainen villi länsi, jossa hallitsemattomasti lähtevät ulkoistukset etenemään. Ja sen loppupäässähän on se, että julkinen järjestäjä tai tuottaja ei enää pysty pitämään miltään osin tätä kokonaisuutta hanskassa, ja semmoista tilannetta meille ei saa syntyä. Sen takia tämä esitys, joka nyt meillä on käsittelyssä, ei ole pelkästään hyvä vaan välttämätön.

Haluaisin kuitenkin korostaa tästä valinnanvapaudesta sen näkökulman, joka ei ehkä täällä ole tullut riittävästi esille, että jos meillä on valinnan mahdollisuutta, niin kyllähän se on vain puhdas tosiasia, että se kirittää kyllä silloin myös kaikki tuottajat, myös julkisen palveluntuottajan, [Puhemies koputtaa] tekemään parastaan ja kilpailemaan nimenomaan asiakaskokemuksella, ja se on kyllä hyvä puoli tässä valinnanvapaudessa.

Punkt i protokollet PR 121/2018 rd

Puhemies Paula Risikko: Vielä viimeinen vastauspuheenvuoro, edustaja Henriksson, sen jälkeen ministeri. Samalla kysyn, jätättekö te puheenvuoropyynnöt tuonne myöhäiseen iltaan.

14.46 Anna-Maja Henriksson r (vastauspuheenvuoro): Värderade talman, arvoisa puhemies! On ollut surullista seurata tällä hallituskaudella, miten ympäri Suomea on ajettu pienempiä sairaaloita alas saman tien, kun koko sote-uudistus on vielä levällään. Nyt tilanne on se, että meillä on kiihtyvä ambulanssiralli ympäri Suomea.

Kun tässä ministeri äsken puheenvuorossaan huomautti, että pitäisi panostaa siihen, että meillä on toimintoja ja meillä on hyviä rakennuksia, niin haluaisin kysyä, miten te näette sen, että niillä paikkakunnilla, joissa ollaan panostettu myös toimiviin leikkaussaleihin, joissa on laitettu kuntalaisten verorahat toimiviin leikkaussaleihin, niitä leikkaussaleja ei saa enää käyttää. RKP:n mielestä ja minun mielestäni se ei ole hyvää ja fiksua tapaa hoitaa sairaanhoitoa ja terveydenhuoltoa Suomessa. Elikkä samalla kerrotaan, että on tulossa päiväkirurgiaa koskeva esitys vielä eduskuntaan. Onko nyt sitten niin, että yksityiset saavat tulevaisuudessa hoitaa päiväkirurgisia leikkauksia, mutta [Puhemies koputtaa] kunnat, kuntayhtymät eivät?

Puhemies Paula Risikko: Ja sitten, ministeri Saarikko, olkaa hyvä, 3 minuuttia.

14.47 Perhe- ja peruspalveluministeri Annika Saarikko: Arvoisa puhemies! Oletan, että tässä salissa päädytään keskustelemaan vielä moneen otteeseen sote-uudistuksen yksityiskohdista — sen ongelmista ja hyödyistä ja haitoista — joten keskityn nyt puheenvuorossani niihin asioihin, joihin erityisesti tämä esitys paneutuu.

Ensinnäkin edustaja Sarkkinen, arvioitte oululaisena päättäjänä raha-asiainvaliokunnan tuoreinta kiinteistöinvestointipäätöstä, jonka sosiaali- ja terveysministeriö esitteli. Juuri samaan tapaan ajattelen investoinneista. Ne voivat lisätä tuottavuutta, auttaa tekemään oikeanlaisia sisältöratkaisuja, mutta ensisijaisesti me toteutamme niistä ne, jotka ovat nyt kaikkein välttämättömiä. Samalla se on loputonta punnintaa siitä, tuleeko kalliimmaksi siirtää jotakin hanketta, varsinkin jos me tiedämme, että meillä on luvattoman paljon kiinteistöjä, jotka ovat henkilöstölle haitallisia työpaikkoja, siis kosteus- ja homeaurioisia tiloja, joista tiedän, että myöskin monien investointipäätösten taustalla niitä on tunnistettu.

Eli yllättävän vähän minusta olemme käyneet julkista keskustelua siitä, miten merkittäviä yhteisiä varoja tällä hetkellä sijoitetaan uusiin sairaalarakennuksiin, ja olen pannut ilahuneena merkille, että valtaosa niistä lähtee myös aivan uudelta pohjalta sairaanhoidon ja terveydenhuollon ajattelusta ja sisällöstä. Esimerkiksi mieltikääpä kollegat, minkälaisista maailmaa rakennettiin psykiatristen hoitojen osalta vielä muutama vuosikymmen sitten, mihin sairaalat sijoitettiin. Ne perustuivat siihen, että ihmiset ovat neljän seinän sisällä jopa vuosia. Tänä päivänä ajattelemme mielenterveydestä ja siihen liittyvistä kysymyksistä hyvin toisin. Totta kai se silloin edellyttää myös tilojen osalta aivan uudenlaisia ratkaisuja.

Sitten mainittiin arvio siitä, että yhä uudelleen palataan keskusteluun hallituksen markkinamallista. Samalla haluan huomioda sen, että valtaosa suomalaisista kunnista on nyt päätenyt ratkaisuihin yksityisten palveluiden kanssa mutta ilman, että palveluiden käyttäjän oma ääni kuuluu siinä mitenkään. [Li Andersson: Ei perusterveydenhuollossa!] — Perusterveydenhuollossakin on tehty ratkaisuja, yksittäisiä ulkoistuspäätöksiä kunnissa, ja

Punkt i protokollet PR 121/2018 rd

erityisen paljon tämä näkyy sosiaalipalveluissa. Mainitun edustaja Sarkkisen kotikaupungissa yli puolet palveluista muistaakseni on yksityisen toteuttamia. Oleellista on se, että uudistuksen aikana vahva järjestäjävastuu ja palveluiden isännöisyys tai emännöisyys ovat sillä maakunnalla yksittäisten isompien ja pienempien kuntien sijaan. Se on sitä markkinan kurissa pitämistä mutta oikealla tavalla hyödyntämistä.

Viimeiseksi, arvoisa puhemies: Tämä esitys annetaan siksi, että sote-uudistuksen käsittely on venynyt. Tässä lainsäädännössä ei ole sinällään mitään erityistä uutta, vaan tämä toistaa sen kaavan, joka tässä salissa on esitelty vuosi sitten, enkä olisi toivonut, että joudun esittelemään tätä lakia uudelleen. Se kertoo siitä, [Puhemies koputtaa] että uudistuksen käsittely on venynyt, ja siitä syystä tämä laki tuodaan tänne uudelleen.

Riksdagen avslutade debatten.

Riksdagen remitterade ärendet till social- och hälsovårdsutskottet.