

Lausunto

25.5.2016

Sosiaali- ja terveysministeriö
Kirjaamo

STM002:00/2016

Terveyspalvelualan Liiton ja Lääkäripalveluyritykset ry:n lausunto luonnoksesta hallituksen esitykseksi laiksi kuntien ja kuntayhtymien eräiden oikeustoimien väliaikaisesta rajoittamisesta

Hallituksen esityksessä ehdotetaan rajoituksia kuntien ja kuntayhtymien tekemiin merkittäviin sosiaali- ja terveydenhuollon investointeihin. Lisäksi ehdotetaan kirjattavaksi laajoihin ja pitkäaikaisiin ulkoistussopimuksiin sopimuksen irtisanomisoikeutta koskeva sopimusehto. Esityksellä pyritään rajoittamaan kuntien oikeustoimia, jotka tapahtuisivat lain voimaan tulon jälkeen ennen 1.1.2019.

Esitys on laatuaan ensimmäinen, jolla perustuslain mukaisen itsehallinnon omaavien kuntien oikeutta toimia palvelumarkkinoilla rajoitetaan. Kyse on kuntien aseman osalta erittäin merkittävästä periaatteellisesta muutoksesta.

Kannatamme esitystä siltä osin kuin ne koskevat suuria julkisia investointeja. Emme pidä tarkoituksenmukaisena, että uusia seiniä rakentamalla betonoidaan tulevaa toimintaympäristöä.

Lausunrossamme kiinnitämme huomiota lähinnä palveluita koskevien sopimusten rajoittamisen epätarkoituksenmukaisuuteen ja mahdollisiin lainsäädännöllisiin ristiriitoihin.

Tällä hetkellä meneillään olevien ns. kokonaisulkoistusten yhteenlaskettu vuosiliikevaihto on arviomme mukaan noin 370 miljoonaa euroa. Ulkoistukset ovat marginaalinen osa sote-kokonaismenoja ja siksi esityksen mukainen toimi on liian järeä. Vuoden 2017 alusta lähtien toteutetaan jo tehtyjen sopimusten perusteella muutamia uusia kokonaisulkoistuksia. Kokonaisulkoistusten ja muiden taloudelliselta merkittävyydeltään vastaavien palvelusopimusten valmisteluprosessi on pitkä ja päätöksenteko kunnan poliittisessa prosessissa kestää lähes vuoden tai jopa enemmän. Käytännössä tämä tarkoittaa sitä, että esitetyn lakiehdotuksen piiriin ei ehtisi tulla montaakaan uutta lain soveltamisalaan kuuluvaa tilannetta.

Meneillään olevat kokonaisulkoistukset ovat hyvä esimerkki siitä, että toisin tekemällä voidaan saada arvokasta uutta tietoa julkisen ja yksityisen yhteistyön hyödyistä ja haitoista julkisen toimijan näkökulmasta. Myös istuvan hallituksen hallitusohjelman kantavana periaatteena on kokeilukulttuurin toteuttaminen ja edistäminen. Ulkoistusten kustannuksista on selvityksiä tehnyt Kuntamaisema (Puolanka, Rääkkylä, Tohmajärvi) sekä THL (Mänttä- Vilppula).

Liitteenä muistio ulkoistussopimuksista ja niiden kustannusvaikutuksista.

Me allekirjoittaneet katsomme, että hallituksen ehdotuksesta tulee toteuttaa taloudellisten vaikutusten arviointi esityksien taloudellinen merkittävyys ja mittaluokka huomioiden.

Hallituksen esityksellä halutaan rajoittaa laajoja ja pitkäaikaisia ulkoistussopimuksia vetoamalla vasta perusteilla olevalle uudelle järjestäjälle mahdollisesti koituviin kustannuksiin. Muistutamme että:

1) Kokonaisulkoistussopimukset ovat hankintalain mukaan kilpailutettuja määräaikaista sopimuksia. Hankintalain 1 §:n mukaan lain tarkoituksena on tehostaa julkisten varojen käyttöä, edistää laadukkaiden hankintojen tekemistä sekä turvata yritysten ja muiden yhteisöjen tasapuolisia mahdollisuuksia tarjota palveluitaan julkisten hankintojen tarjouskilpailuissa. Pienempiä tai suurempia sopimuksia tehdessään kunnat käyttävät tätä lakisääteistä oikeuttaan. Sopimuksia valmistellessaan kunnat ovat läpikäyneet tarkan vertailun oman toimintansa ja ostopalvelutoiminnan laadun ja hinnan osalta. Kuntien toiminta on tässä suhteessa hyvin linjassa sote-uudistuksen päätavoitteen, kustannusten hillinnän kanssa.

2) Sopimuksissa noudatetaan normaaleja sopimusoikeudellisia periaatteita, esimerkiksi ne voidaan purkaa, mikäli palveluntuottaja ei täytä sopimusvaatimuksia. Kunnilla on voimassa joka tapauksessa tuhansia hankintasopimuksia, joiden sopimuskausi ylittää 1.1.2019 jälkeiselle ajalle. Nämä joudutaan joka tapauksessa läpikäymään toisen sopimuskumppanin siirtäessä toimintansa uudelle taholle. Hankintasopimusten kustannukset ovat esimerkiksi kaikissa kokonaisulkoistuksissa pienemmät kuin mitä olisivat kunnan oman toiminnan kustannukset. Tästä näkökulmasta katsottuna maakunnille ei tule aiheutumaan palvelusopimuksista mitään ylimääräistä kustannustaakkaa tms. Kokemus mm. kuntaliitoksista osoittaa, että julkisten hankintojen kohdalla uuden tilanteen mukaiset muutokset sopimukseen pystytään hyvin neuvottelemaan palveluntuottajan ja uuden tilaajan kesken.

3) Lakiesitys kohtelee pieniä ja suuria kuntia epätasa-arvoisella tavalla. Riippuen suunnitellun sopimuksen kestosta voi 50 %:n raja-arvo ylittyä pienessä kunnassa melko helpostikin kun sen sijaan esimerkiksi suuren kaupungin yhden kaupunginosan palveluiden ulkoistaminen voi jäädä raja-arvon alapuolelle. Pienessä kunnassa kyse on muutaman tuhannen asukkaan palveluista ja suuren kaupungin kaupunginosassa kyse on kymmenien tuhansien asukkaiden palveluista.

Yksityiskohtaisia muutosesityksiä

1 §. Lain tarkoitus

Lisätään pykälään omaksi kohdaksi kustannusvaikutusten arviointi ja analyysi.

3 §. Sopimukset yksityisten palvelun tuottajan kanssa ja rakennusten käyttöoikeussopimukset

"Sopimusehto on sisällytettävä sopimukseen, joiden ennakoitu vuotuinen arvo ylittää viisikymmentä prosenttia kyseisen kunnan tai kuntayhtymän järjestämisvastuulla olevan

sosiaali- terveydenhuollon osalta viimeisimmän tilinpäätöksen mukaisista vuosittaisista käyttötalousmenoista ja sopimus on voimassa vähintään viisi vuotta.”

Tässä pykälässä sanotaan, että sopimuksen koko keston aikaista arvoa (monta vuotta) suhteutetaan kunnan tilinpäätöksen (yhden vuoden) lukuihin prosenttilukua arvioitaessa. Näin ei voi olla arvioitaessa, onko kyseessä kokonaisulkoistus. On olemassa sopimuksia, jotka eivät ole kokonaisulkoistuksia, mutta joiden arvo koko sopimuskaudella ylittää 50 % kyseessä olevan kunnan vuotuisista sote-menoista.

Muutosehdotus 3 §:

”ennakoitu arvo sopimuskaudella” muotoon *”vuotuinen arvo sopimuskaudella”*

Siten voidaan verrata viimeisimmän tilinpäätöksen mukaisiin sote-menoihin, ja jos tällöin arvo ylittää ehdotetun 50 %, pitää sisällyttää ehto.

”sopimus on voimassa viisi (5) vuotta” muutetaan *”kahdeksan (8) vuotta ”*

Sopimuksen kestoä koskevaa aikarajaa tulisi korottaa viidestä vuodesta kahdeksaan vuoteen. Käytännössä kaikki kokonaisulkoistukset ovat olleet tätä pidempiä. Lisäksi irtisanomisvelvoitteen sisällyttämisen tulisi edellyttää sitä, että sopimuksen kesto jatkuu merkittävästi yli vuoden 2019, jotta se olisi perusteltu. Tämän vuoksi kahdeksan vuoden määräaika on perusteltu.

”irtisanomisen edellytyksenä on lisäksi, ettei sopimus ole palvelujen järjestämistä vastuussa olevan arvion ja Terveyden ja hyvinvoinnin laitoksen lausunnon mukaan tarkoituksenmukainen asiakkaan ja potilaan valinnanvapauden toteuttamisen kannalta eivätkä osapuolet ole löytäneet neuvottelussaan ratkaisua sopimuksen muuttamiseksi” lisätään *”vastaamaan muuttunutta palvelutasoa”*

Perusteluna lakihankkeelle on esitetty, että sopimuksilla sementoidaan palvelutaso eikä sitä voida muuttaa järjestämistä vastuuseen kenties tulevan maakunnan toimesta. Tämän tulisi käydä ilmi neuvotteluvuolteesta ja pykälän sitoa maakunta vahvemmin kunnioittamaan sopimusta, jos palvelutaso saadaan sen toteuttamalle tasolle.

”edellä 1 momentissa tarkoitettu sopimusehto on sisällytettävä myös 1 momentissa tarkoitettuihin ennen xx päivää kuuta 2016 tehtyihin sopimuksiin, jos niitä joiltain osin muutetaan mainitun ajankohdan jälkeen” muutetaan *”joltain osin”* muotoon *”olennaisilta osin”*

”Joiltain osin” on liian kevyt ja tulkinnanvarainen muotoilu, isoja sopimuksia aina muutetaan tai ainakin voidaan tulkita sopimusta muutetun. Hankintalaissa, muun muassa suorahankintaa koskeva 27 §, mainitaan usein juuri ”olennainen” muutos ja markkinaoikeudessa on jo olemassa paljon oikeuskäytäntöä tämän sisällöstä. Sopimuksen muuttaminen ”joltain osin” olisi sen sijaan uutta tulkintaa edellyttävä muotoilu, jolle ei löydy oikeuskäytännöstä tulkinta-apua.

Teknisiä huomautuksia

3§. Perustelut

”Jotta tuleva palvelujen järjestäjä voi järjestää palvelut kokonaisuuden kannalta parhaalla mahdollisella tavalla, koskisi velvoite kaikkia sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen liittyviä sopimuksia, myös niin sanottujen tukipalvelujen (esimerkiksi laboratorio- ja kuvantamispalvelut sekä pesulapalvelut) hankkimista koskevia sopimuksia.”

Vaikka lausetta täsmennetään jälkeempään, on se kokonaisuutena virheellinen. Muutetaan muotoon: *”koskisi velvoite niitä sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämiseen liittyviä sopimuksia, jotka täyttävät alla mainitut ehdot”*

Lopuksi

Sopimuksen irtisanomisesta voi aiheutua palveluntuottajalle kertaluonteisia merkittäviä kustannuksia (esimerkiksi sopimusvelvoitteet kolmansille osapuolille). Irtisanomistilanteessa irtisanovan osapuolen tulee korvata irtisanomisesta aiheutuvat todennetut kustannukset palveluntuottajalle. Tätä koskeva maininta tulee sisällyttää 3 §. pykälään.

Kunnioittaen

Hanna-Kaisa Järvi
toimitusjohtaja
Terveyspalvelualan Liitto

Ismo Partanen
Toiminnanjohtaja
Lääkäripalveluyritykset ry

Terveyspalvelualan Liitto



Kuntien kokonaisulkoistuksista 05/2016

Kunta	Vastuullinen toimija	Sopimuksen kesto, muut lisätiedot
Jämsä (21 538 as)	Jokilaakson Terveys Oy 1.9.2010 lähtien ja Jämsän Terveys Oy 1.9.2015 lähtien	10 (+ 5) vuotta <u>Jokilaakson Terveys Oy:</u> Pihlajalinna 51%, Jämsä 39%, K-S shp 10% <u>Jämsän Terveys Oy:</u> Pihlajalinna 51%, Jämsä 49%
Kuusiokunnat Alavus (12 052 as), Ähtäri (6 066 as), Kuortane (3 716 as)	Kuusiolinna Terveys Oy 1.1.2016 alkaen	10 (+ 5) vuotta Pihlajalinna 51% ja kunnat 49%, Soini liittyy 1.1.2017. Suupohjan alueen kunnat / Suupohjan Ilky Kauhajoki (13 882 as), Teuva (5 482 as), Isojoki (2 128 as) ja Karjoki (1 408 as) liittymispäätökset prosessissa (Isojoki ja Karjoki tehneet myönteisen päätöksen
Kärsämäki (2 655 as)	Attendo 2015 - 2022	7 + 5 vuotta
Mänttä-Vilppula (10 593 as) sekä vastuukuntaperiaatteella Juupajoki 2018 lähtien (1 987 as)	Mäntänvuoren Terveys Oy (väliaikainen sopimus 31.6.2016 saakka ja 1.7.2016 lähtien uusi sopimus)	10 (+ 5) vuotta Mänttä-Vilppulan kaupunki 49% ja Pihlajalinna 51%
Parkano (6 774 as)	Pihlajalinna 1/2015-	10 (+ 5) vuotta 1.5.2015 lähtien alueeseen liittyi myös Kihniö ja Mänttä- Vilppula (vastuukunta Parkano)
Posio (3 478 as)	Coronaria-ryhmittymä 2016	5 vuotta
Puolanka (2 777 as)	Attendo 2013 - 2018	3 + 2 vuotta Puolanka käyttää 2v lisäoptionsa 2017 alusta
Pyhtää (5 321 as)	Attendo 2015 - 2024	9 vuotta
Rantasalmi (3 734 as)	Suomen Terveystalo 1.1.2015-31.12.2020	5 vuotta
Rääkkylä (2 354 as)	Attendo	5 + 4 vuotta

	2011 – 2016 + 2017 - 2021	Rääkkylä käyttää 4v lisäoptionsa 2017 alusta
Siikalatva (5 676 as)	Mehiläinen 2017 - 2027	10 vuotta
Sulkava (2 800 as)	Attendo 2017-2023	6 (+ 4) vuotta
Sysmä (4 039 as)	Attendo 2017 - 2027	10 (+5) vuotta Nyt terveyspalveluyhteistyötä, kokonaisulkoistus 2017 alusta
Tohmajärvi (4 737 as)	Attendo 2013 - 2018	3 + 2 vuotta Tohmajärvi käyttää 2v lisäoptionsa 2017 alusta
+		
Muurame (9 794 as)	Muuramen oma sote- yhtiö Muuramen Hyvinvointi Oy 2017-2027	10 vuotta
Virrat (6 992 as)	Virtain oma sote-yhtiö Keiturin sote Oy 2016- 2031	15 vuotta

Kuntien tavoitteita kokonaisulkoistustilanteissa

- Peruspalvelujen tuottavuuden ja saatavuuden parantaminen, johtamisen kehittäminen ja menokasvun taittaminen, sekä pitäminen ennalta sovituisissa raameissa, palvelujen laatutason ja lääkäripalvelujen varmistaminen

Kokonaisulkoistusten taloudellinen volyymi

- Kokonaisulkoistusten piirissä noin 100 000 suomalaista = alle 2 % väestöstä
- Olemassa olevien ja suunniteltujen kokonaisulkoistussopimusten arvot ovat sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaistuotoksen näkökulmasta marginaalisia
 - Terveyspalvelujen kokonaistuotos oli vuonna 2014 yhteensä 17,419 mrd. €, sosiaalipalvelujen kokonaistuotos 11,093 mrd. €
 - Kaikkien tähän mennessä solmittujen kokonaisulkoistussopimusten vuosiliikevaihto on noin 370 milj. € / vuosi = 2% kaikkien Suomen kuntien koko sote-kustannuksista
- Kokonaisulkoistuksia toteuttaneet kunnat ovat lähinnä alle 10 000 asukkaan kuntia. Niitä on Suomessa yli 200