

4.3.2021

Eduskunnan valtiovarainvaliokunta
sara.kuitunen@eduskunta.fi

ASIA LPY:n kirjallinen lausunto eduskunnan valtiovarainvaliokunnalle

Hallituksen esitys eduskunnalle hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi HE 241/2020 vp

Eduskunnan valtiovarainvaliokunta on pyytänyt Lääkäripalveluyritykset ry:n (LPY) kirjallista asiantuntijalausuntoa hallituksen esityksestä hyvinvointialueiden perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon sekä pelastustoimen järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä Euroopan paikallisen itsehallinnon peruskirjan 12 ja 13 artiklan mukaisen ilmoituksen antamiseksi. Lausunnon teemaksi valiokunta on määritellyt uudistuksen taloudelliset vaikutukset, rahoitusmallin ja kipupisteet.

Lääkäripalveluyritykset ry kiittää tilaisuudesta tulla kuulluksi.

Sote-uudistuksen tarve tiedostettu

Sosiaali- ja terveystalouden uudistamistarve on tiedostettu jo yli 20 vuoden ajan. Suomessa perusterveydenhuollon palveluiden saatavuus on heikolla tasolla, erikoissairaanhoidon jonot olivat pitkiä jo ennen koronapandemiaa, sosiaalipalveluiden saatavuudessa on suuria alueellisia eroja ja erityistason sosiaalipalveluiden resursseista on pulaa.

Suomen väestön ikärakenteen takia huoltosuhde heikkenee nopeasti, kun suuret ikäluokat jäävät eläkkeelle. Paljon hoito- ja hoivapalveluita tarvitsevien määrä kasvaa merkittävästi 2030-luvulta alkaen. Nämä aiheuttavat mittavia haasteita koko palvelujärjestelmälle. Myös elintason nousun myötä kasvaneet palvelutarpeet, lääketieteen kehitys ja kiristynyt kansainvälinen kilpailu aiheuttavat omat lisähaasteensa sote-uudistuksen toteuttamiselle. Miten pystymme turvaamaan edes nykyisen palveluiden saatavuuden, saati parantamaan sitä? Kuinka saamme rahoituksen riittämään?

Suurta sote-palvelujärjestelmän uudistamista on valmisteltu ainakin viiden vaalikauden ajan. Keskeisinä tavoitteina on ollut ja on edelleen sote-palveluiden saatavuuden ja yhdenvertaisuuden parantaminen sekä julkisen talouden pitkän ajan kestävä turvaaminen.

Lausunnolla olevat lakiesitykset antavat suuntaa sote-uudistuksen toteuttamiselle ja siten vaikuttavat sote-palvelujärjestelmän kehittymiseen vuosikymmeniksi eteenpäin. Tämän vuoksi on erittäin tärkeää, että nyt kyetään päättämään lainsäädännöstä, joka antaa sote-uudistukselle oikean suunnan.

LPY:n mielestä sote-uudistus pitää tehdä tavalla, joka mahdollistaa sille asetettujen keskeisten tavoitteiden saavuttamisen. Huonoa uudistusta ei kannata toteuttaa.

Yleisarvio hallituksen esityksestä

Keskitymme tässä eduskunnan valtiovarainvaliokunnalle annettavassa lausunnossa arvioimaan käsittelyssä olevaa hallituksen esitystä taloudellisten vaikutusten näkökulmasta – unohtamatta kuitenkaan sote-uudistuksen muiden keskeisten tavoitteiden saavuttamisen merkitystä.

LPY katsoo, että hallituksen sote-esitykset eivät sisällä riittävästi kannusteita palvelujärjestelmän kehittämiseen ja uudistamiseen. Osalla esityksiä jopa heikennetään merkittävästi järjestämisvastuullisen tahon mahdollisuuksia hyödyntää kaikkia käytettävissä olevia keinoja asetettujen tavoitteiden saavuttamiseksi. Jotta sote-uudistuksen kunnianhimoiset tavoitteet voidaan saavuttaa, on hyödynnettävä kaikkia käytettävissä olevia resursseja tarkoituksenmukaisella ja optimaalisella tavalla, myös yksityisellä sektorilla tarjolla olevia.

Ilman merkittäviä korjauksia ja täydennyksiä hallituksen esitykseen ei sote-uudistuksella saavuteta sille asetettuja tavoitteita – päinvastoin. On todennäköistä, että uudistuksen toteuttaminen hallituksen esittämällä tavalla johtaa julkisrahoitteisten sote-palveluiden saatavuuden heikkenemiseen, eriarvoisuuden lisääntymiseen ja kustannusten karkaamiseen käsistä.

Kustannukset karkaavat käsistä

Jotta sote-uudistuksen tavoitteet paremmasta ja oikeudenmukaisemmasta palveluiden saatavuudesta voidaan saavuttaa, on koko palvelujärjestelmän tuottavuutta pystyttävä parantamaan merkittävästi. Käytettävissä olevalla rahoituksella on pystyttävä tuottamaan enemmän palveluita ja parempaa vaikuttavuutta.

Lakisääteisten sote-palveluiden järjestämisvastuu on julkisella sektorilla, joka myös tuottaa valtaosan kyseisistä palveluista. Suomen eri alueilla, paikallis- ja aluetasolla, tehdään kuitenkin yhteistyötä julkisen sektorin, yritysten ja järjestöjen välillä. Tästä yhteistyöstä ja yksityisen sektorin hyödyntämisestä sote-palveluiden tuotannossa on pääsääntöisesti hyviä kokemuksia: palveluiden saatavuus, saavutettavuus ja laatu ovat parantuneet. Samalla on onnistuttu pitämään kustannukset kurissa. Näin on kuljettu sote-uudistuksen tavoitteiden suuntaan.

Suomessa on sote-palveluiden tuottamiseen käytettävissä rajalliset resurssit, kuten ammattitaitoinen henkilöstö sekä toimitilat. Osa näistä resursseista on yksityisellä sektorilla. Ei ole todennäköistä, että kyseiset resurssit siirtyisivät julkiselle sektorille lainsäädännön ohjaamina.

Miksi rajoittaa, kun pitäisi hyödyntää?

Hallituksen esityksessä rajoitetaan nykyiseen verrattuna voimakkaasti tulevien hyvinvointialueiden mahdollisuuksia organisoida palvelutuotantonsa tehokkaasti ja hyödyntää optimaalisesti yksityisen sektorin resursseja ja kapasiteettia. Tämä ei ole tarkoituksenmukaista eikä perusteltua.

Jos yksityisen sektorin kanssa tehtyä tuloksekasta yhteistyötä rajoitetaan ja vähennetään lainsäädännöllä esitetyllä tavalla, kasvavat kustannukset arvioituakin nopeammin ja samalla tuotavuus heikkenee. Tällöin ei saavuteta sote-uudistukselle asetettua tavoitetta kustannuskasvun hillitsemisestä.

Ajattelu julkisen sektorin oman tuotannon ensisijaisuudesta rajoittaa hyvinvointialueiden mahdollisuuksia etsiä ja hyödyntää kustannustehokkaimpia keinoja vastuullaan olevien palveluiden järjestämiseksi. Hyvinvointialueiden mahdollisuuksia organisoida palvelutuotantonsa kulloinkin tarkoituksenmukaisimmalla tavalla ei pidä rajoittaa lainsäädännöllä.

Esitetty toimintamalli ja ratkaisut eivät paranna julkisrahoitteisten palveluiden saatavuutta, koska väestön ikärakenteen muuttuessa palveluiden tarve kasvaa nopeammin kuin esitetyllä mallilla pystytään kansalaisten tarvitsemia palveluita yksin julkisella sektorilla tuottamaan. Jo nyt julkisen sektorin kannattaisi hyödyntää yksityisen sektorin toimijoita huomattavasti laajemmin kuin tehdään.

Mistä resurssit oman tuotannon kasvattamiseen?

Järjestämislakiesitykseen sisältyy kirjaus, jonka mukaan hyvinvointialueella pitää aina olla riittävä oma tuotanto. Kyseinen kirjaus on hyvin tulkinnanvarainen. Lain perusteluista saa kuitenkin sen käsityksen, että omaa tuotantoa tulee olla yli puolet jokaisella toimialalla. Nykyisin monissa sote-palveluissa yksityisen sektorin (mukaan lukien järjestöt) osuus on selvästi yli puolet. Tämä tarkoittaisi sitä, että jatkossa hyvinvointialueiden pitäisi ottaa nämä palvelut omaksi työksi. Mistä ne saavat tarvittavat resurssit, henkilöstön ja toimitilat?

Järjestämislaissa esityksen kipupisteet

Hallituksen esityksen suurimmat ongelmat ja kipupisteet sisältyvät järjestämislakiesitykseen. Kyseisellä lailla kielletään hyvinvointialueita hankkimasta erilaisia palveluita ja toimivia palvelukokonaisuuksia yksityiseltä sektorilta. Laissa rajoitetaan merkittäväällä tavalla myös sitä, miten yksityinen palveluntuottaja voi organisoida oman toimintansa.

Järjestämislain mukaan hyvinvointialue ei saa hankkia yksityiseltä sektorilta ”laajoja palvelukokonaisuuksia” eikä anestesiasse tehtäviä toimenpiteitä. Myös neuvolapalveluiden tulkitsemisen viranomaistehtäväksi heikentää hyvinvointialueiden mahdollisuuksia järjestää alueensa palvelutuotanto tarkoituksenmukaisella tavalla. Tällöin käytännössä estetään perusterveydenhuollon palvelukokonaisuuksien (nykyinen terveyskeskus) hankkiminen.

Järjestämislaissa kielletään alihankintojen ketjuttaminen eli puututaan siihen, kuinka yksityinen palveluntuottaja organisoi julkiselle sektorille tuottamansa palvelut. Ei ole tarkoituksenmukaista, että hyvinvointialue palveluiden ostajana puuttuu siihen, kuinka sille palveluita tuottava taho järjestää oman toimintansa. Tärkeintä pitäisi olla se, että hyvinvointialue palveluiden järjestämistä vastuullisena tahona ja niitä asukkailleen hankkivana saa kyseiset palvelut sellaisina kuin se on niitä halunnut ostaa.

Jos yksityisen sektorin toimijoiden ja sitä kautta niillä tarjolla olevien resurssien hyödyntämistä rajataan esitetyllä tavalla, tavoite sote-palveluiden saatavuuden ja saavutettavuuden parantamisesta ei toteudu.

Hyvinvointialueiden ja niille sote-palveluita tuottavien yksityisen sektorin toimijoiden ”käsiin sitominen” ei mahdollista monituottajamallien ja palvelusetelijärjestelmien hyödyntämistä edes samassa laajuudessa kuin nykyisin olisi mahdollista. Hallituksen esitys johtaa menneisyyteen palaamiseen sekä sitä kautta julkisrahoitteisten sote-palveluiden saatavuuden ja tuottavuuden heikkenemiseen.

Eriarvoisuus lisääntyy ja lähipalvelut etääntyvät

Jos julkisen sektorin palvelutarjonta ei pysty vastaamaan kasvavaan kysyntään, etsivät hoitoa tarvitsevat muita mahdollisuuksia tarpeidensa tyydyttämiseen. Viime vuosikymmeninä tapahtunut kehitys on johtanut yksityisten terveysvakuutusten yleistymiseen ja työterveysjärjestelmän laajenemiseen. Hallituksen esityksen mukaisesti toimien tämä kehitys tulee jatkumaan ja jopa voimistumaan. Se johtaa vääjäämättä eriarvoisuuden lisääntymiseen.

Kun monopoliasemassa olevalla palveluntuottajalla (tulevaisuudessa hyvinvointialue) on budjettirajoite, yksi keino kustannusten hillitsemiseen on se, että palveluiden tuotanto keskitetään entistä harvempiin yksiköihin. Jos palvelun tarvisijalla ei ole käytettävissään vaihtoehtoja, tulee keskittämistä palveluntuottajalle entistä houkuttelevampaa. Tämän seurauksena julkisen sektorin järjestämät lähipalvelut etääntyvät, mikä osaltaan lisää eriarvoisuutta.

LPY:n täydennys- ja muutosesityksiä

Velvoitettava järjestämisen ja tuottamisen eriyttämiseen

- Hallituksen esitys mahdollistaa hyvinvointialueille palveluiden järjestämisen ja tuottamisen eriyttämisen. LPY:n mielestä lainsäädännöllä on velvoitettava kaikki hyvinvointialueet eriyttämään viranomaistehtävänsä palvelutuotannosta.

Luotava yhtenäinen kustannuslaskentamalli

- Julkisen sektorin oman palvelutuotannon kustannusten vertailtavuus edellyttää, että kansallisesti päätetään yhtenäisistä kustannuslaskentaperusteista, joita hyvinvointialueet velvoitetaan käyttämään. Tämä mahdollistaa hyvinvointialueiden tuottamien palveluiden kustannusten vertailemisen sekä muiden hyvinvointialueiden että yksityisten toimijoiden tuotamiin palveluihin nähden.

Otettava käyttöön valtakunnallinen palvelustrategiamalli

- Palvelustrategia on hyvinvointialueille tärkeä työkalu toiminnan suunnitelmalliseksi toteuttamiseksi. Hyvinvointialueiden keskinäisen vertailtavuuden mahdollistamiseksi on perusteltua luoda yhtenäinen malli, jolla palvelustrategia tehdään.

EU:n potilasdirektiivi sisällytettävä sote-esitykseen

- Suomen valtio on luvannut EU:n komissiolle, että virheellisellä tavalla toteutettu potilasdirektiivin implementointi kansalliseen lainsäädäntöön korjataan sote-uudistuksen yhteydessä. Lakia rajat ylittävästä terveydenhuollosta on siten muutettava. Sillä on vaikutusta myös sote-uudistuksen toteuttamiseen ja siten myös nyt eduskunnan käsittelyssä oleviin lakeihin.

Lopuksi

Toteutuessaan sote-uudistuksella on vaikutusta kaikkien suomalaisten arkeen vuosikymmeniksi eteenpäin. Siksi kyseinen uudistus on valmistettava huolella. Erityistä huomiota on kiinnitettävä uudistuksen vaikutusarviointeihin – ovatko uudistukselle asetetut tavoitteet saavutettavissa?

Lääkäripalveluyritykset ry:n puolesta,

Ismo Partanen
toiminnanjohtaja
puh. 040 518 5799, ismo.partanen@lpy.fi

LIITE [Lääkäripalveluyritykset ry:n lausunto 24.9.2020](#)