

Sosiaali- ja terveysministeriö
Kansliapäällikkö Päivi Sillanaukee
PL 33
00023 Valtioneuvosto

ASIA **Lausunto sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislakiesityksestä STM090:00/2013**

Lääkäripalveluyritykset ry (LPY) kiittää mahdollisuudesta antaa lausunto otsikossa mainitussa asiassa. Lausuntopyynnössä on pyydetty vastaamaan Internetissä olevaan kyselyyn. Jotta voisimme esittää näkemyksemme tiivistetyssä muodossa, päädyimme kokoamaan kommenttimme tähän erilliseen lausuntoon.

Lausuntopyynnön kohteena oleva materiaali

Sosiaali- ja terveysministeriö pyytää kunnilta ja muilta sidosryhmiltä lausuntoa ministeriön asettaman järjestämislain valmistelutyöryhmän laatimasta esityksestä laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä. Lakiesitys sisältää säännökset sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisestä ja rahoituksesta.

Lausunnolla olevaan materiaaliin sisältyy järjestämislakityöryhmän loppuraportti, jossa on todettu uudistuksen pääperiaatteet. Materiaaliin on lisätty myös ministeriön virkamiestyönä laatimat yleisperustelujen ja yksityiskohtaisten perustelujen osiot.

LPY keskittyy tässä lausunnossaan lakiesityksen arviointiin sille asetettujen tavoitteiden näkökulmasta.

Järjestämislain tarkoitus ja tavoitteet

Lausunnolla olevalla sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämislaila on tarkoituksena ohjata sote-alan palvelurakennemuutosta. Lailla uudistetaan kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämistä, hallintoa, suunnittelua, rahoitusta ja valvontaa koskevat säädökset. Uudistuksella kootaan nykyisin usealle eri kunnalliselle organisaatiolle kuuluvien palveluiden kattava järjestämismääräys pääsääntöisesti sosiaali- ja terveysalueille. Uudistuksen myötä kumotaan kansanterveyslaki, erikoissairaanhoidonlaki sekä sosiaali- ja terveydenhuollon suunnittelusta ja valtionavustuksesta annetut lait.

Sote-palvelurakennemuutoksen tavoitteena on palveluiden järjestäminen ja tuottaminen asiakaslähtöisesti sekä laadukkaasti ja kustannustehokkaalla tavalla. Uudistuksella halutaan parantaa väestön yhdenvertaista pääsyä oikea-aikaisiin ja tarpeenmukaisiin palveluihin, vahvistaa palvelu- ja hoitopolkujen toimivuutta, vähentää tarpeetonta päällekkäisyyttä sekä purkaa hallinnonalojen välisiä raja-aitoja. Samalla halutaan turvata kuntalaisten oikeus lähipalveluihin.

Edellä mainittuihin tavoitteisiin pyritään vahvistamalla palveluiden järjestämisvastuussa olevien organisaatioiden kantokykyä merkittävästi sekä lisäämällä sosiaali- ja terveyspalveluiden horisontaalista ja vertikaalista integraatiota.

Yleisiä huomioita lakiesityksestä

Lakiesityksen keskeinen puute on se, että siinä ei eriytetä toisistaan kunnallista palveluiden järjestämisvastuuta niiden tuotannosta. On myös tarpeellista arvioida julkisen sektorin omistuksessa olevien kiinteistöjen ja niiden ylläpidon eriyttämistä terveyspalvelutuotannosta.

Lainsäädännön keskeiset tavoitteet kuuluvat kunnallisen järjestämisvastuun piiriin. Tämänkin vuoksi lakiesityksessä olisi odottanut olevan selkeä määrittely siitä, mitä tarkoittaa järjestämisvastuu ja millaisen organisaatorakenteen se vaatii. Järjestämisvastuun toteuttamiseen liittyy suomalaisessa järjestelmässä verorahoituksen ohjaaminen ja käyttö järjestämisvastuun toteuttamiseksi.

Nykyisin sote-palveluiden järjestämisvastuu on kunnilla, joita on yli kolmesataa ja jotka ovat voimavaroiltaan hyvin erilaisia. Sote-palvelurakennemuutuksessa on tavoitteena vahvistaa alan palveluista järjestämisvastuussa olevia tahoja ja samalla lisätä sote-alojen integraatiota. Vastuu erikoissairaanhoidon palveluiden ja sosiaalialan erityispalveluiden järjestämisestä sekä rahoituksesta ja sen kohdentamisesta edellyttää yli 200 000 asukkaan väestöpohjaa. Koska tällaisen kuntarakenteen muodostuminen ei ole realistista, on sote-palveluiden järjestämisvastuu organisoitava muulla kuin niin sanottuihin peruskuntiin pohjautuvalla mallilla.

LPY:n mielestä sote-palveluiden järjestämisvastuu pitäisi lainsäädännöllä siirtää erillisen ylikunnallisen, kuntien yhdessä omistaman toimijan vastuulle. Tällä emme tarkoita nykyisen kunnallisen palvelutuotannon siirtämistä, vaan esimerkiksi uuden, vain järjestämisvastuussa olevan kuntayhtymän perustamista. Tällä kuntayhtymällä ei siis olisi omaa palvelutuotantoa lainkaan. Tämä järjestämisvastuussa oleva toimija vastaisi siitä, että alueella olisi saatavilla lainsäädännön edellyttämällä tavalla kyseisiä palveluita. Järjestämisvastuussa oleva organisaatio hankkisi palvelut parhaaksi katsomaltaan taholta tai tukisi asukkaiden mahdollisuuksia hankkia ko. palvelut. Jäsenkunnat osallistuisivat kyseisen omistamansa järjestämisvastuussa olevan organisaation toiminnan rahoittamiseen esimerkiksi asukasmääränsä suhteessa.

Lakiesityksen keskeiset ehdotukset ja niiden arviointi

Vastuukuntamalli ei ole toimiva ratkaisu

Lausunnolla olevassa järjestämislaissa ehdotetaan sote-palveluiden järjestämisvastuun kokoamista kattavasti sosiaali- ja terveysalueille. Jokaisen kunnan tulee kuulua sosiaali- ja terveysalueeseen. Sosiaali- ja terveysalueella järjestämisvastuu toteutetaan pääsääntöisesti niin sanotulla vastuukuntamallilla. Vain rajatuissa poikkeustapauksissa alueen sote-palveluiden järjestämisvastuu voidaan toteuttaa kuntayhtymämallilla. Sosiaali- ja terveysalueella voi myös toimia niin sanottuja perustason alueita, joilla voi olla lakiesityksessä määritellyjä järjestämisvastuita.

LPY:n mielestä vastuukuntamalli ja perustason alueiden määrittely on keinotekoinen ja sekava. Vaikka lakiesityksen mukaisesti sote-palveluista järjestämisvastuussa olevien kunnallisten tahojen määrä vähenee merkittävästi nykyisestä, ei esitetty malli ole omiaan yksinkertaistamaan hallintoa tai selkeyttämään eri organisaatioiden valta- ja vastuusuhteita. Lakiesityksen mukaisesta hallintomallista tulee sirpaleinen eikä se riittävästi lisää integraatiota sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämisessä.

Vastuukuntamalli on haasteellinen sekä vastuukunnalle itselleen että siihen kuuluville muille kunnille. Monilla alueilla on jo varsin toimivat ja vakiintuneet kuntayhtymärakenteet sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisen organisoimiseksi (kansanterveystyön kuntayhtymä, sairaanhoitopiiri sosiaalipalveluiden kuntayhtymä). Näiden organisaatioiden järjestämisvastuun niputtaminen yhteen lisäisi aidosti sote-alan integraatiota alueella. Kuntayhtymä hallintomallina ei ole ongelmaton, mutta siihen liittyvien haasteiden (esimerkiksi hallinnon järjestäminen, omistajaohjaus, äänivalta) korjaaminen lainsäädännöllä ja toimintatapojen muutoksella olisi huomattavasti selkeämpi ja yksinkertaisempi ratkaisu kuin esitetyn vastuukuntamallin käyttöönotto.

Lakiesitys johtaa massiivisiin omaisuuden ja henkilöstön siirtoihin

Lakiesityksen mukaan nykyiset sairaanhoitopiirit ja sote-alojen kuntayhtymät puretaan. Niistä muodostetaan uusia sote-alueita ja/tai vastuukuntien organisatorisia osia. Tämä johtaa valtaviin kiinteistöomaisuuksien ja henkilöstön siirtoihin.

LPY:n mielestä ei ole tarkoituksenmukaista purkaa pääosin tuottajan roolissa toimivia kuntayhtymiä ja siirtää niitä yhdessä kuntien omistamien tuotantoyksiköiden (esimerkiksi terveyskeskus tai vanhainkoti) kanssa uuteen organisaatioon (sote-alue tai vastuukunta). Jos kunnallisten sote-palveluiden järjestämisvastuuta hoitamaan perustetaan oma erillinen organisaatio (esimerkiksi kuntayhtymä), voivat nykyiset kunnan tai kuntien omistamat tuotanto-organisaatiot ja niiden henkilökunta jatkaa toimintaansa – toki muuttuneeseen toimintaympäristöön sopeuttaen. Tällöin ei tarvitse toteuttaa massiivisia miljardien eurojen omaisuuksien siirtoja eikä kymmenien tuhansien henkilöiden siirtämistä uuden työnantajan

palvelukseen. Uusiin järjestämisvastuussa oleviin organisaatioihin (esimerkiksi kuntayhtymä) valitaan henkilökunta erikseen.

Valinnanmahdollisuuksien toteuttaminen lakiesityksessä

Vuonna 2011 voimaan tulleessa uudessa terveydenhuoltolaissa lisättiin vaihteittain kansalaisten mahdollisuuksia valita terveystalouden tuottaja. Vuoden 2014 alusta kansalaisilla on mahdollisuus valita julkisella sektorilla terveystalouden tuottaja tietyin rajauksin koko maan palvelutarjonnasta. Perusterveydenhuollon saatavuusongelmiin on esitetty ratkaisuksi sitä, että kansalainen voisi valita palveluntuottajan myös yksityiseltä sektorilta.

Jos julkisella sektorilla ei eriytetä palveluiden järjestämisvastuuta niiden tuotannosta ja samalla lasketa oman tuotannon kustannuksia, on vaikeaa laskuttaa oikein niin sanotun vieraspaikkakuntalaisen kotikuntaa tai -seutua hänen käyttämistään palveluista.

LPY:n näkemyksen mukaan jo nykyinen valinnanvapaus edellyttää sitä, että kunnalliset toimijat erottavat toisistaan palveluiden järjestämisvastuun ja niiden tuotannon. Silloin kunnallinen palveluntuottajaorganisaatio (esimerkiksi sairaala tai terveyskeskus) pystyy laskuttamaan todelliset kustannukset vieraspaikkakuntalaiselta tai ulkopuoliselta palveluiden käyttäjältä, kuten vakuutusyhtiöltä. Tällöin ei ole mahdollisuutta, että kyseisen organisaation omistajakuntien veronmaksajat tukevat ulkopuolista palveluiden käyttöä.

LPY pitää tärkeänä, että myös järjestämislain myötä luodaan edellytyksiä kansalaisten valinnanmahdollisuuksien lisäämiselle.

Lakiesityksen puutteelliset vaikuttavuusarviot

Lausunnolla olevassa lakiesityksessä on lain vaikutukset arvioitu lyhyesti ja varsin yleisellä tasolla. Lakia valmistelleen työryhmänkin mielestä olisi ollut tärkeää arvioida, mitä vaikutuksia uudistuksella on sosiaali- ja terveystalouden käyttäjille sekä vastuukunnille ja millaiset kustannusvaikutukset esityksen mukaisella järjestelmällä on.

LPY esittää, että lainsäädännön jatkovalmistelussa arvioidaan huolellisesti esitetyn sote-palvelurakennemuutoksen toiminnalliset ja taloudelliset vaikutukset: mitä vaikutuksia uudistuksella on palveluiden käyttäjille, tuottajille, järjestämisvastuullisille tahoille ja palvelumarkkinoiden toimivuudelle sekä mitkä ovat sen kansantaloudelliset kustannusvaikutukset.

Yksityiskohtaisia huomioita lakiesityksestä

Lakiesityksen pykälässä 11 ja sen perusteluissa rajataan perustason alueiden mahdollisuutta hyödyntää ostopalveluita järjestämisvastuun toteuttamisessa.

LPY:n mielestä järjestämisvastuussa olevalla toimijalla tulee olla mahdollisuus hyödyntää ostopalveluita kulloinkin tarkoituksenmukaisimmalla tavalla. Tuotantotapojen valintaa ei tule lainsäädännöllä rajata.

Lakiesityksen pykälässä 13 esitetään, että sote-alueen julkiset toimijat voivat ostaa palveluita toisiltaan kilpailuttamatta niitä hankintalain edellyttämällä tavalla riippumatta siitä, onko se veronmaksajien tai palvelun järjestäjän kannalta tarkoituksenmukaista tai kokonaistaloudellisesti edullisinta.

Hankintasääntelyn perimmäinen tarkoitus on varmistaa verovarojen tehokas käyttö. LPY:n mielestä hankintalainsäädännön kiertäminen ja sen tavoitteiden mitätöiminen erityislainsäädännöllä ei ole perusteltua. Myös sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestäjän tavoitteena tulee olla tehokkaimman vaihtoehdon valinta eikä joidenkin palveluntuottajien keinotekoinen suosiminen.

LPY:n lausunnon yhteenveto

LPY esittää, että järjestämislain jatkovalmistelussa ja sote-palvelurakennemuutoksen yhteydessä toteutetaan seuraavat asiat:

- 1. Määritellään julkisen sektorin järjestämisvastuu ja eriytetään se palvelutuotannosta**
- 2. Veloitetaan julkisen sektorin tuotantoyksiköt tuotteistamaan palvelunsa ja laskemaan niiden tuotantohinnat**
- 3. Kehitetään ja otetaan käyttöön toimintatapoja, joilla lisätään kansalaisten valinnanmahdollisuuksia**

Kunnioittaen,

Lääkäripalveluyritykset ry:n puolesta Helsingissä 13.3.2014

Kari Varkila
puheenjohtaja

Ismo Partanen
toiminnanjohtaja