



Bo-Erik Ekström – Ilkka Haavisto – Mika Pohjonen

## SOTE-SIRKUS

*– Kolme syytä aikalisään sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa*

### YHTEENVETO

Sosiaali- ja terveyspalveluiden palvelurakennemuutuksessa pitäisi ottaa aikalisä. Lakiluonnos sotesta tulee palauttaa valmisteluun kolmesta syystä.

Ensinnäkin suunnitelma on perustaltaan lainvastainen. Lakiluonnoksen mukaan sote-alue hankkisi palvelut kilpailuttamatta kunnilta ja kuntayhtymiltä, mutta rajaisi yksityiset tuottajat ulkopuolelle. EU:n hankintasäädösten mukaan palvelut pitää kilpailuttaa, eikä kilpailuttamisveloitetta voida kiertää erityislainsäädännölläkään.

Toiseksi uudistus on johtamassa kuntien asukkaiden edun vastaisesti valta- ja vastuusuhteiltaan sekavaan hallintomalliin. Hallintoportaiden määrä kasvaisi nykyisestä kahdesta (valtio ja kunnat) neljään (valtio, sote-alueet, palveluntuotantoalueet ja kunnat). Syntyisi kymmeniä uusia hallintoyksiköitä.

Kolmanneksi sote-uudistus ei palvele sosiaali- ja terveyspalveluiden käyttäjienkään etua. Lakiluonnoksessa jätetään kokonaan perustelematta se, miten kaavailtu uudistus parantaisi palvelujen saatavuutta tai laatua. Epäselväksi jää myös, miten uudistus johtaisi palvelutuotannon tehostumiseen.

Sote-uudistuksen pohjaksi pitäisi ottaa EU:n hankintasäädöksiin kitkatta sopiva malli, jossa peruspilarit ovat asiakkaan valinnanvapaus ja palveluntuotannon moninaisuus. Terveyspalveluiden järjestäminen voitaisiin siirtää esimerkiksi *piirikunnille*, jotka räätälöisivät myös yhdistettyjä sosiaali- ja terveyspalveluja asiakkaiden tarpeiden mukaan.

No 39 14.10.2014

# 1. Sote on lainvastainen

Sote-uudistuksen kantava idea on julkisen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden järjestämistä keskitäminen ja siirtäminen pois 320 kunnalta viidelle sote-alueelle. Palvelut järjestävä sote-alue ei tule itse tuottamaan palveluita kuin poikkeustapauksessa. Palveluiden järjestämistä vastuu on siis erotettu palveluiden tuottamisesta.

Käytännössä tämä tarkoittaa, että sote-alueet tilaavat tarjoamansa palvelut ulkopuolisilta palveluntuottajilta. Julkisten varojen käytön tehokkuuden sekä palveluntuottajien tasavertaisen kohtelun varmistamiseksi hankinnat tulee kotimaisten ja EU:n hankintasäädösten mukaan kilpailuttaa.

## EU-säädösten mukaan hankinnat pitää kilpailuttaa

Vaihtoehtoisesti EU:n hankintadirektiivit sallivat mallin, jossa raha seuraa asiakasta ja asiakkaalla on valinnanvapaus.

Järjestämislakiluonnos kuitenkin esittää, että palvelut järjestävä sote-alue hankkisi palvelut suoraan hankintoina ja kilpailuttamatta kunnilta ja kuntayhtymiltä, sulkien muut palveluntuottajat pois pelistä. Tämä on EU:n hankintasäädösten vastaista (**laatikko 1**). Eduskunta ei voi, eikä sen pidä, säätää lakia, joka on EU-säädösten vastainen.

### Laatikko 1

#### Miksi sote-esitys on hankintasäädösten vastainen?

- ✓ Sote-alue ja kunnat ovat toisistaan erillisiä tahoja.
- ✓ Sote-alue on palveluiden järjestäjä ja tilaaja, kunnat ovat palveluiden tuottajia.
- ✓ Järjestämispäätös on tosiasiallisesti hankintasopimus.
- ✓ Kyse ei ole viranomaisyhteistyöstä, koska toinen on tilaaja, toinen tuottaja.
- ✓ Sote-alue ei ole ns. kunnan sidosyksikkö eikä toisinpäin.
- Näin ollen sote-alueen hankinnat kunnilta pitäisi kilpailuttaa.
- Erityislainsäädännöllä (esim. tuottamisvelvollisuudesta säätämällä) ei voida kiertää hankintasääntöksiä eikä EU-oikeutta.
- \* Valinnanvapausmallilla voidaan vähentää kilpailutuksen tarvetta.

## Järjestämispäätös on hankintasopimus

Järjestämislakiluonnoksessa kysymys kilpailuttamisvelvollisuudesta yritetään kiertää esittämällä, että kyseessä ei olisi julkinen hankinta, vaan jonkinlainen viranomaisten välinen yhteistyö. Niinpä sote-alueen ja palveluntuottajien välistä sopimusta järjestelyä kutsutaan laki-*luonnoksessa järjestämispäätökseksi.*

Sanoilla temppu on kuitenkin yhdentekevää, sillä järjestämispäätös täyttää selvästi hankintasopimuksen tunnusmerkit: Siinä kaksi toisistaan erillistä toimijaa sopii palveluiden tuottamisesta korvausta vastaan. Myös lainvalmistelija on tietoinen tästä ongelmasta, sillä kysymystä siitä, onko järjestämispäätös tosiasiasa hankintasopimus, käsitellään järjestämislakiluonnoksen perusteluissa.

Lakiluonnoksen perusteluissa todetaan seuraavasti: ”Koska sosiaali- ja terveysalue ei voi päättää tuottamisvastuun piiriin kuuluvien tehtävien antamisesta muille tahoille kuin lain kriteerit täyttävillä kunnilla ja kuntayhtymillä, näissä toimenpiteissä ei ole olemassa markkinoita, joita sosiaali- ja terveysalue voisi hyödyntää. Sosiaali- ja terveysalueelle on annettu mahdollisuus päättää palvelun tuottajat, mutta valinnanmahdollisuus on rajattu lailla vain tiukat kriteerit täyttäviin julkisiin palveluntuottajiin. Näissä tilanteissa sosiaali- ja terveysalue ei voi myöskään tehdä hankintasopimusta tehtävien hoitamisesta yksityisten yhteisöjen kanssa.”<sup>1</sup>

Näin ollen järjestämislakiluonnoksen perustelujen mukaan järjestämislain mukainen järjestämispäätös ei olisi lainkaan hankintasopimus, sillä sote-alueen järjestämissä palveluissa ei ole olemassa markkinoita. Tätä käsitystä perustellaan viittaamalla lakiluonnokseen itseensä, joka rajoittaa sote-alueen mahdollisuudet valita tuottaja yksinomaan sellaisiin kuntiin ja kuntayhtymiin, jotka täyttävät laissa säädetyt kriteerit. Kyseessä on siis kehäpäätelmä.

Tosiasiasa sosiaali- ja terveyspalveluissa on olemassa laajat ja toimivat markkinat, joissa toimii tuhansia julkisia, yksityisiä ja kolmannen sektorin palveluntuottajia. Järjestämislain kaltaisella erityislainsäädännöllä ei ole mahdollista päättää, että EU:n

## Järjestämispäätös täyttää hankintasopimuksen tunnusmerkit

## Tosiasiasa sosiaali- ja terveyspalveluissa on olemassa laajat ja toimivat markkinat

hankintasäädökset eivät päde Suomen sote-uudistuksen kohdalla. Jos näin todella olisi, sisämarkkinat tulisivat mahdottomiksi kansallisten erityislakien puhkoessa niitä pystyssä pitävät säädösrakenteet seulaksi. Ranska voisi päättää, että EU:n valtioneuvoston päätökset eivät koske sen telakkateollisuutta, Ruotsi voisi laittaa halutessaan tuontikiellon suomalaiselle jugurtille ja Hollanti julistaisi, että maassa saa myydä vain Hollannissa tehtyjä puukenkiä.

Kansallisessa lainsäädännössä ei voida yhtäkkiä linjata, että jokin osa EU:ssa yhteisesti sovitusta säännöstöstä ei koskisikaan meitä. Se, että maassa on julkisen sektorin sisällä ollut ”maan tapoja”, ei muuta asiaa miksiäkään.

Euroopan yhteisöjen tuomioistuin on todennut tuomiossaan 13.1.2005 (asia C-84/03), että Espanja oli menetellyt EU-oikeuden vastaisesti, koska sen kansallisessa lainsäädännössä oli säädetty, että Espanjan julkisia hankintoja koskevan lainsäädännön soveltamisalaan eivät kuulu yhteistyösopimukset, jotka on tehty julkisen sektorin yksiköiden kesken. Kyseisessä asiassa Espanja nimenomaan vetosi siihen, että sopimukset ovat normaali tapa julkisoikeudellisille yksiköille säännellä niiden välisiä suhteita ja että nämä suhteet jäävät markkinoiden ulkopuolelle.

EY:n tuomioistuimen jo kymmenen vuotta sitten antama tuomio osoittaa, ettei kansallisessa lainsäädännössä voida tehdä poikkeuksia EU:n oikeussäännöksiin.

## Hankintadirektiivin yhteistyökriteerit eivät täyty

Ilmeisesti järjestämislakia laatineet eivät itsekään ole olleet vakuuttuneita omasta linjauksestaan, jonka mukaan järjestämispäätös ei olisi hankintasopimus. Tästä kertoo se, että lakiluonnoksen perustelussa esitetään toisaalta perusteluja sille, miten sote-alueet voivat tehdä kilpailuttamatta hankintoja kunnilta ja kuntayhtymiltä EU:n hankintasäädösten puitteissa. Jos olisi selvää, että markkinoita tai kilpailutilannetta ei ole, tällaisten perustelujen esittäminen olisi tarpeetonta.

Järjestämislain perusteluissa esitetään, että sote-alueen kunnilta ja kuntayhtymiltä tekemät palveluhankinnat täyttäisivät EU:n uudessa hankintadirektiivissä mainitut viranomaisten välisen yhteistyön kriteerit. Näiden täytyessä sote-alueen ei tarvitsisi kilpailuttaa hankintojaan.

EU:n uudessa hankintadirektiivissä kuitenkin todetaan, että kilpailuttamisen ulkopuolelle jäävän

yhteistyön olisi perustuttava yhteistoiminnan käsitteeseen. Direktiivin mukaan tällainen yhteistyö ei edellytä, että kaikki osallistuvat viranomaiset vastaavat pääasiallisten sopimusvelvoitteiden suorittamisesta, kunhan ne ovat sitoutuneet tekemään osansa kyseisen julkisen palvelun suorittamisesta yhteistoiminnassa. Direktiivin mukaan osallistuvien eri viranomaisten suorittamien palvelujen ei tarvitse välttämättä olla samanlaisia, vaan ne voivat olla myös toisiaan täydentäviä.

EU:n uusi hankintadirektiivi edellyttää kuitenkin, että kilpailuttamisen ulkopuolelle jäävässä yhteistyössä kaikkien mukana olevien viranomaisten tulee osallistua itse palveluiden suorittamiseen. Kilpailuttamisen ulkopuolelle jäävästä yhteistyöstä ei ole kyse silloin, kun joku viranomaisena on palveluiden tilaaja ja toiset viranomaiset ovat palveluiden tuottajia.

Sote-uudistuksessa ei ole kyse EU:n uuden hankintadirektiivin mukaisesti palveluiden suorittamisesta yhteistoiminnassa. Ensinnäkin sote-alue ja kunta ovat toisistaan erilliset tahot. Sote-alue on palvelun järjestäjä ja tilaaja, kunta puolestaan palvelun tuottaja. Sote-alue ja kunta eivät siis tuota palvelua yhteistoimintana, vaan Sote-alue tilaa palvelun kunnalta, joka tuottaa sen. Sote-alueen ja kuntien välillä ei ole kyse palveluiden suorittamisesta yhteistoiminnassa, koska sote-alue ei osallistu palveluiden suorittamiseen.

Toiseksi myöskään kaikki kunnat eivät osallistu palveluiden suorittamiseen. Palveluiden suorittamiseen osallistuvat vain ne kunnat, joille sote-alue päättää antaa palveluiden tuottamisvastuun. Näin ollen palveluiden suorittaminen yhteistoiminnassa ei täyty myöskään kaikkien kuntien osalta.

Osittain sote-lakiesityksen perustelut ovat absurdit. Esityksessä todetaan, että ”kunta osallistuu palvelujen toteuttamiseen myös niitä rahoittamalla”. Lähtökohtaisesti kaikissa sopimussuhteissa toinen osapuoli tekee jonkin suorituksen ja toinen rahoittaa eli maksaa sen. Tällöin kysymyksessä on hankintasopimus, joka tulee kilpailuttaa.

## Tuottamisvastuusta säätäminen on silmänkääntötempu

*Tuottamisvastuu* on järjestämispäätöksen ohella toinen käsite, jonka käyttämisellä annetaan ym-

**Sote-alue ja kunta eivät tuota palvelua yhteistoimintana. Sote-alue tilaa ja kunta tuottaa sen.**

märtää, ettei sote-alueiden ja kuntien välisessä järjestämispäätöksessä olisi kyse julkisesta hankinnasta.

Tilaaminen on palveluiden järjestämisvastuun olennaisin komponentti. Siksi järjestämisen ja tuottamisen erottamisesta seuraa loogisesti, että myös palveluiden tilaaminen ja niiden tuottaminen on erotettu toisistaan. Tällöin palveluntoimittajia on kohdeltava tasavertaisesti, toisin sanoen ne on kilpailutettava tai otettava käyttöön valinnanvapaus.

Järjestämislain perusteluissa<sup>2</sup> kuitenkin kerrotaan, että tässä laissa palveluiden järjestäminen määritellään siten, ettei se sisällä päättämistä siitä, miten palvelut tuotetaan. Näin ollen sote-alueet eivät lopulta olisikaan palveluiden tilaajia. Sen sijaan sote-alueet delegoivat tilaamisen tuottamisvastuussa oleville palveluntuotantoalueille (**kuvio 1**). Tällöin tilaamista ja tuottamista ei olisikaan erotettu toisistaan ja palveluita voitaisiin – ainakin sote-uudistajien mielestä – tuottaa kilpailuttamatta mielin määrin.

Kyseessä olisi outo muodonmuutos. Uudistus, jossa tilaaminen ja tuottaminen erotetaan toisistaan muuttuukin uudistukseksi, jossa tilaamista ja tuottamista ei erotetakaan toisistaan. Tuottamisvastuun käsitteen ristiriitaisuutta käsitellään lisää **laatikossa 2**.

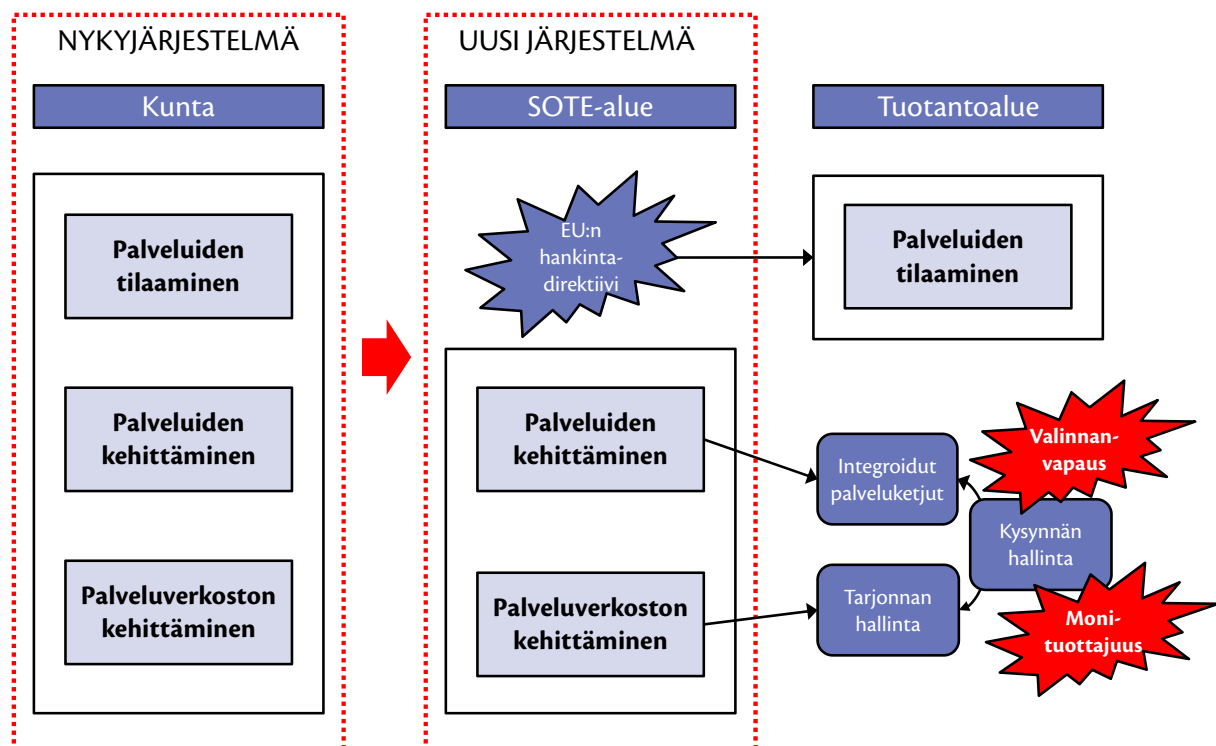
Sote-alue ei siis oikeasti toimitakaan palveluiden tilaajana, vaan pikemminkin alueellisena sote-rahoittajana. Ne delegoivat tilaamisen palveluntuotantoalueille, joiden tulevaisuudelle THL on haarukoinut 20–25 kappaletta, eli neljästä viiteen sote-aluetta kohden. Kuntaliitto arvioi palveluntuotantoalueiden määräksi 30–40, eli kuudesta kahdeksaan jokaisen sote-alueen sisällä.<sup>3</sup>

Mitkä sitten ovat perusteet tuottamisvastuusta määräämiselle? Järjestämislakiluonnos katsoo, että tuottamisvastuusta on määrättävä, jotta voidaan varmistaa, että julkinen terveydenhuolto voi tarjota integroidun palvelukokonaisuuden. Siksi tuottamisvastuullisella tulee olla kyky vastata ehkäisevistä, korjaavista, hoitavista, kuntouttavista ja muista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista yhtenäisenä kokonaisuutena. Lisäksi tuottamisvastuullisella taholla pitää olla tehtäväkokonaisuuden vaatima osaaminen, henkilöstö ja muut voimavarat.<sup>4</sup>

Voisiko sitten yksityinen, esimerkiksi yritysten ja kolmannen sektorin toimijoiden yhteenliittymä saada palveluiden tuottamisvastuun, jos se voisi osoittaa voivansa tarjota integroidun palvelukokonaisuuden?

Ei voisi, sillä lakiluonnoksessa todetaan, että tuottamisvastuu voidaan antaa vain kunnalle tai kuntayhtymälle. Koko tuottamisvastuun käsite on hä-

**Kuvio 1 Näin palveluiden järjestämisvastuu muuttuisi**



## Laatikko 2

### Mitä vikaa tuottamisvastuussa?

- Julkisten palveluiden järjestämisen ja tuottamisen erottamisen idea on mahdollistaa palvelutuotannon moninaisuuden hyödyntäminen.

Kun järjestäminen ja tuottaminen on erotettu toisistaan, järjestäjä on edelleen vastuussa siitä, että esimerkiksi lakisääteiset palvelut ovat kansalaisten saatavilla asianmukaisella tavalla.

Järjestäjän ei kuitenkaan tarvitse tuottaa palveluita itse, vaan se voi hyödyntää palvelutuotannossa koko yhteiskunnan parhaita toimintatapoja ja voimavaroja yhteiseksi hyväksi riippumatta siitä, tulevatko ne julkiselta, yksityiseltä tai kolmannelta sektorilta.

- Sote-uudistuksessa järjestäminen ja tuottaminen on erotettu toisistaan periaatteessa selkeästi. Sote-alue on palveluiden järjestäjä, joka ei tule osallistumaan sote-palveluiden tuottamiseen kuin poikkeustapauksessa.

- Samalla lakiluonnoksessa tehdään kuitenkin kummallinen linjaus tuottamisvastuusta. Tällaista käsitettä ei pitäisi missään nimessä ottaa mukaan julkisia palveluita koskevaan lainsäädäntöömme.

Tuottamisvastuusta säättäminen poistaisi palveluiden järjestäjältä oikeuden päättää ja vapauden valita, kuinka palvelut tuotetaan ja läänittäisi merkittävimmät osat Suomen julkisten palveluiden markkinoista kuntasektorin tuottajien yksioikeudeksi.

Se sulkisi pois mahdollisuuden, että julkisen, yksityisen ja kolmannen sektorin toimijat voisivat kilpailla tasavertaisesti sote-alan julkisista hankinnoista.

- Vaikka järjestäminen ja tuottaminen erotetaan toisistaan, tuottamisvastuusta säättäminen tekee tyhjäksi miltei kaiken, josta järjestämisen ja tuottamisen erottamisessa on kyse: moninaisuuden hyödyntäminen palvelutuotannossa on mahdotonta, jos järjestäjän käytössä olevien palveluntuottajien joukko rajataan vain yhteen.

märä ja luonteeltaan syrjivä. Se on määritelty turvaamaan kunnallisten toimijoiden monopoli julkisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden tuottamisessa.

Olisiko tällainen tilaamisvastuun delegointi EU:n hankintasäädösten mukaista? Ei olisi, sillä lähtökohtaisesti tässäkin tapauksessa sote-alueen ja kuntien tekemä, tilaamisvastuun delegoinnin sisältävä järjestämispäätös olisi edelleen tulkittava hankintasopimukseksi, joka pitäisi kilpailuttaa.

## 2. Sote olisi himmeleiden himmeli

Linjatessaan sote-uudistuksen perusteita 23. maaliskuuta 2014 puolueet sopivat, että ”kaikki sote-palvelut järjestetään viiden vahvan alueellisen järjestäjän toimesta”. Lisäksi puolueet linjasivat, että ”uudet sosiaali- ja terveydenhuollosta vastaavat alueet muodostavat yksiportaisen ja selkeän hallinnon”.<sup>5</sup>

Kumpikaan näistä linjauksista ei tulisi toteutumaan.

### Sote-sirkus tulee kuntaan lähelläsi

Uudistuksen toteuttaminen järjestämislain nuotien mukaan ei johtaisi yksiportaiseen ja selkeään

sote-hallintoon. Se johtaisi sote-sirkukseen – ennen näkemättömän monimutkaiseen kunnallisten sote-toimijoiden viidakkoon (**kuvio 2**). Saisimme kaksi kokonaan uutta hallintoporrasta ja kymmeniä kokonaan uusia hallinnollisia yksiköitä nykyisten rinnalle.

Palveluiden järjestämisestä vastaisivat sote-alueet, jotka keräisivät kunnallisverotuksen ja valtionosuuksien kautta saadut rahat kunnilta automaatin kaltaisella, kuntien asukasluukuun ja asukkaiden ikään ja sairastavuuteen perustuvalla mallilla. Palveluntuotannosta vastaisivat palveluntuotanto-alueet, jotka olisivat alueellisia julkisia palveluntuotantomonopoleja.

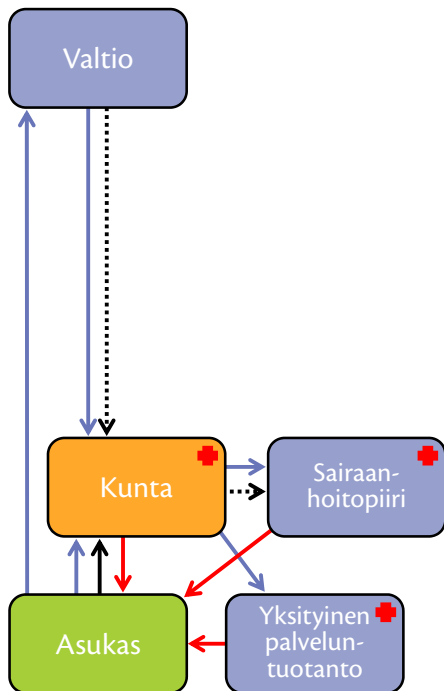
Nykyisen kaksitasoisen (valtio-kunnat) julkishallinnon sijaan saisimme siis järjestelmän, jossa olisi neljä eri tavoin toimivaltaista tasoa (valtio – sote-alueet – palveluntuotantoalueet – kunnat).<sup>6</sup> Kartalta ei katoaisi välttämättä yhtään julkisen hallinnon yksikköä. Sen sijaan saisimme sinne 320 kunnan lisäksi 5 sote-aluetta sekä parhaimmillaan noin 40 uutta palveluntuotantoaluetta.

Edes nykyiset 23 sairaanhoitopiiriä eivät katoaisi minnekään. Nykyisten sairaanhoitopiirien tehtävät kyllä siirrettäisiin uusille sote- ja pal-

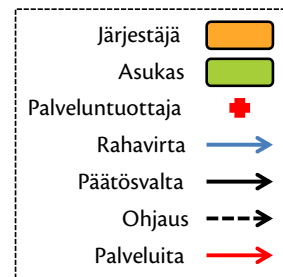
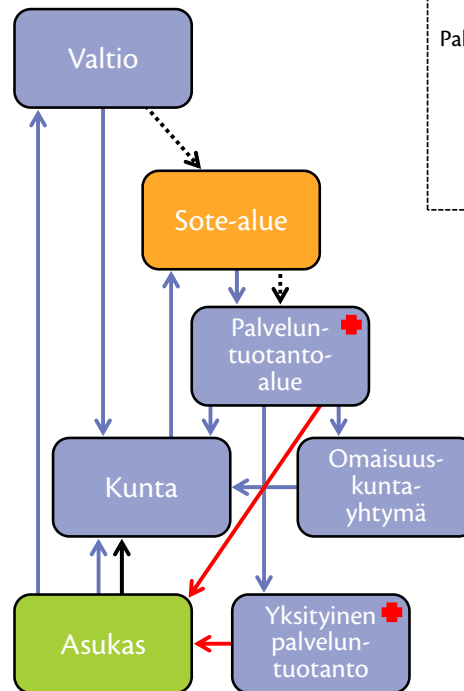
**Saisimme kaksi uutta hallintoporrasta ja kymmeniä uusia yksiköitä**

Kuvio 2 Näin julkinen sote-järjestelmä muuttuisi järjestämislain myötä

### Nykyinen malli



### Soten malli



veluntuotantoalueille, mutta näitäkään rakenteita ei tultaisi purkamaan, koska sairaanhoitopiirien omaisuuden arvottaminen, siirtäminen ja jyvittäminen uusille toimijoille olisi äärimmäisen työlästä. Sairaanhoitopiireistä tulisi omaisuskuntayhtymiä, jotka keskittyisivät kiinteistöliiketoimintaan. Myös kunnat vuokraisivat palveluntuotantoalueille kiinteistöjä, laitteita.

### Sotesta muodostuisi valtion ja kuntien väliin laaja kuntayhtymien rihmasto

Sotesta muodostuisi valtion ja kuntien väliin laaja kuntayhtymien rihmasto, jolla näyttäisi olevan vain vähän tilivelvollisuutta itsensä ulkopuolelle niin demokratian kuin talouden suhteen.

Tuottajat vastaisivat toimistaan ylöspäin, sote-alueille, eivät kunnille ja niiden asukkaille, jotka rahoittavat palvelut. Ministeriö puolestaan ohjaisi sote-alueita ylhäältä alaspäin, mutta ilman resurssiohjauksen välineitä. Yksittäiset kunnat eivät voisi vaikuttaa millään tavalla siihen, miten sote-kuntayhtymät käyttelisivät kuntalaisten rahoja. **Laatikko 3** vetää yhteen sote-kuntayhtymien valta- ja vastuusuhteiden ongelmia.

Näiden 388 eri toimijan väliset valta- ja vastuusuhteet jäisivät epäselviksi.

### Miksi yksityinen sektori ajetaan nurkkaan?

On selvää, että järjestämislain yhtenä tarkoituksena on kaventaa yksityisen ja kolmannen sektorin roolia palveluiden tuotannossa. Tämä tehdään selväksi jo lakiluonnoksen perustelujen ensimmäisen sivun yhteenvedossa, jossa todetaan seuraavaa: ”Tuottamisvastuussa olevat kunnat toteuttavat palvelut niiden omana toimintana. Omaa palveluntuotantoa voidaan täydentää yksityisiltä palvelujen tuottajilta hankittavilla palveluilla järjestämissä päätöksessä määriteltujen periaatteiden mukaisesti.”

Tällainen linjaus on outo ja ongelmallinen. Mikään teoria ei tue sitä, että olisi hyödyllistä sulkea pois kilpailua julkisten palveluiden tuotannossa – tai järkevää rajata jo ennakoon yritysten ja kolmannen sektorin mahdollisuuksia osallistua siihen. Esimerkit muista Euroopan maista kertovat, että kilpailu sosiaali- ja terveydenhuollon palveluissa tuottaa sekä tehokkuutta että laadukkaampia palveluita.<sup>7</sup>

Sotessa yritykset ja kolmannen sektorin toimijat ajettaisiin nurkkaan. Ne kilpailisivat keskenään

### Yrityksia ei kannata ennakoon sulkea pois palveluntuotannossa



### Laatikko 3

#### Valta- ja vastuusuhteiden ongelmia sote-kuntayhtymissä

**Kunnan asukas** rahoittaisi järjestelmän maksamalla kunnalle ja valtiolle veroja. Hän käyttäisi järjestelmässä myös demokraattista valtaa valitsemalla kunnalle päättäjät. Kuntalaisella ei kuitenkaan olisi mitään sote-palveluiden järjestämiseen liittyvää valtaa, sillä kuntayhtymien luottamusvalituista ei voi äänestää.

**Kunta** olisi sote-alueen rahoituksen suhteen pelkkä laskun maksaja. Yksittäisellä kunnalla ei olisi kannustimia välittää sote-kustannusten nousuvauhdista, saati toimia sote-kustannusten alentamisen puolesta, koska muut sote-alueen kunnat maksaisivat suurimman osan kustannusten noususta. Yksittäisen kunnan valta suurten sote-alueiden päätöksenteossa tulisi olemaan vähäistä.

**Sote-alueella** olisi paljon palveluiden järjestämiseen ja verorahojen käyttöön liittyvää valtaa. Koska sillä ei olisi vaaleilla valittuja päätöksentekijöitä eikä verotusoikeutta, se myös päättäisi palveluiden järjestämisestä ja rahoituksen käytöstä ilman, että sen tarvitsi vastata näistä suoraan kuntalaisille ja veronmaksajille. Demokratian sijaan sote-aluetta ohjattaisiin ylhäältä alas ministeriöiden virkamiesohjauksella.

**Palvelutuotantoalueet** tarjoaisivat palvelut kuntalaisille. Vaikka kuntalaiset omistaisivat nämä kuntayhtymät ei heillä kuitenkaan olisi päätösvaltaa niiden toimintaan. Ohjausvalta näihin yksiköihin olisi palvelutuotantoalueelta hankkivalla sote-alueella. Jokaisen kunnan intressissä olisi pyrkiä tuottajana mahdollisimman suureen rooliin palvelutuotantoalueen kuntayhtymässä.

sellaisista mahdollisista palvelutuotantoalueen alihankinnoista, jotka täydentäisivät kunnallista toimintaa ja joihin on olemassa sote-alueiden lupa. Kilpailussakin toiset tulisivat olemaan tasa-arvoisempia kuin toiset. Kuntaomisteisilta toimijoilta (kunnat, kuntayhtymät, kunnalliset liikelaitokset, liikelaitoskuntayhtymät, kunnalliset osakeyhtiöt) palvelutuotantoalueet tulisivat todennäköisesti ainakin yrittämään palveluostoja kilpailuttamatta ohi hankintalain ns. sidosyksikkökriteereihin vedoten.

### Viis demokratiasta

Vakava valuvika liittyy koko järjestelmän demokratiavajeeseen.

Kansalaisten mahdollisuudet vaikuttaa julkisiin sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin ovat nykyisin vähäiset. Jatkossa ne katoaisivat käytännössä kokonaan, kun palveluiden järjestämistä vastuu siirrettäisiin sekä maantieteellisesti että hallinnollisesti kauas omasta kunnasta.

#### Kansalaisten mahdollisuudet vaikuttaa palveluihin katoaisivat

Etäisyyden lisäksi epädemokraattisuus johtuu kuntayhtymämallin laajasta käytöstä. Kuntien mahdollisuudet ohjata kuntayhtymien toimintaa ovat vähäiset. Demokratia kuntayhtymissä on parhaimmillaankin vain näennäistä.

Jos tavoitteena on edes jollain tavalla kansanvaltainen julkisten sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestelmä, ei sote-hallinnon järjestäminen kuntayhty-

miä ketjuttamalla ei ole hyväksyttävää. Siihen voidaan päätyä vain jos luullaan, että kunnallisessa itsehallinnossa ei ole kysymys demokratiasta, vaan *kuntien* itsehallinnosta.

Tällöin ajatellaan, että kaikki on hyvin, kunhan vain kaikki kunnat ovat jollain tavalla edustettuna kuntayhtymien päätöksenteossa. Tällöin kuitenkin unohdetaan se, mitä perustuslaissa oikeasti sanotaan. Perustuslain 121§ mukaan kuntien itsehallinnossa on kyse kuntien *asukkaiden* itsehallinnosta.

Jatkossa asukkaat tai heidän suoraan valitsemansa edustajat eivät käyttäisi valtaa *yhdessäkään* sosiaali- ja terveyspalveluiden tarjoamisesta vastuussa olevassa tahossa. Muodollisesti valtaa olisi kuntien ja puolueiden paikallisosastojen nimeämällä luottamusvalituilla, joita istuisi eri tahojen hallintoelimissä.

Valta keskittyisi sote-kuntayhtymien toimivalle johdolle ja virkamiehille. Kaikki sairaanhoitopiirien toimintaa tuntevat tietävät, että jo näillä kuntayhtymillä on taipumus elää omaa elämänsä. Nyt kuntalaisten mielipiteitä ei tultaisi huomioimaan senkään vertaa. Ohjeethan tulevat jatkossa ylhäältä alas: ministeriöstä sote-alueille ja sote-alueilta palvelutuotantoalueille. Automaattinen rahoitus, demokratiavaje ja markkinakilpailun pysyminen loitolla olisivat omiaan pönkittämään virkamiesten valtaa.

Sote-uudistus nojaa lähes kriiikkittömään virkamiesuskoon. Kaikki järjesty, kunhan kaikki toiminnot keskitetään samaan organisaatioon, saman

#### Sote-uudistus nojaa lähes kriiikkittömään virkamiesuskoon

johdon ja budjetin alle. Palveluita käyttävä kansalainen puolestaan kutistuu sote-uudistuksessa pelkäksi hallintoalamaiseksi.

Kuka sote-järjestämislain mukaisessa maailmassa on oikeasti vastuussa kuntalaiselle siitä, että palveluita saa ja ne toimivat? Kehen kuntalainen voi ottaa yhteyttä ongelmatapauksissa saadakseen palvelun pelaamaan? Onko se palvelutuotantoalueen virkamies? Vaiko sote-alueella omaa palvelu-

### **Vallansiirtoa virkavallalle voidaan tasapainottaa lisäämällä kuntalaisen valinnanvapautta**

tuotanto-alueella olisi mitään välineitä vaikuttaa virkavaltaan. Tällainen kehitys kulkisi 180 astetta väärään suuntaan. Kunnan asukkaiden mahdollisuuksia vaikuttaa itse omiin palveluihinsa pitäisi sote-uudistuksessa lisätä eikä poistaa.

Järjestämisvastuun keskittäminen sisältää liian suuren vallansiirron virkavallalle, jolle sitä samalla tasapainotetaan antamalla kuntalaiselle aito valinnanvapaus, mahdollisuus päättää, mitä palvelua hän haluaa käyttää.

### **Kohti kaaosta**

Epäselvien valta- ja vastuusuhteiden vuoksi on realistista odottaa, että sekä sote-uudistuksen muutosprosessi että sen lopputulos olisivat poliittisesti riittäviä ja vaikeasti hallittavia. Sote-järjestämislain

### **Lakiluonnos on itsessään eräänlainen resepti riitaan**

toteuttamisesta seuraisi sote-sirkus, täydellinen kaaos Suomen kuntakentällä. Lakiluonnos on itsessään eräänlainen resepti riitaan. Sen muotoilut esimerkiksi siitä, miten sote- ja palvelutuotantoalueet tulaisiin muodostamaan, ovat paitsi väljiä, myös epäselviä.

Kaikki kunnat eivät edes tiedä, mihin sote-alueeseen niiden pitäisi kuulua. Suuri osa kunnista ei tiedä, millainen rooli niillä tulisi olemaan paikallisessa palvelutuotantoalueessa, keitä muita palvelutuotantoalueeseen kuuluu, ketkä siellä käyttävät valtaa, mihin alueen johto tulee sijoittumaan ja minne keskeiset palvelutuotantoyksiköt tulevat sijoittumaan. Näistä asioista on odotettavissa repi-

viä riitoja. Samaten siitä, mitä kuntien rahoitustaan uudelleenjaosta sovitaan. Ensimmäisten staattisten laskelmien mukaan paljon hoitoa tuottavat suuret kaupungit hyötyisivät eniten soten asukaslukuun pohjautuvasta rahoitusjärjestelmästä.<sup>8</sup>

Järjestämislakiluonnos ei juuri tarjoa apua näiden asioiden selvittämisessä. Yhtäällä<sup>9</sup> lakiluonnoksen perustelut kertovat, että sote-alue päättää, mitkä kunnat ja kuntayhtymät ovat tuottamisvastuussa. Toisaalla<sup>10</sup> kuitenkin kerrotaan, että kuntien pitää sopia tuottamisvastuun jakautumisesta keskenään vapaaehtoisesti.

Jos kunta olisi tyytymätön siihen, miten sote-alue ja palvelutuotantoalue ovat järjestäneet palvelut, se ei voisi tehdä käytännössä mitään. Sote-alueesta ei voi erota (ainakaan liittymättä toiseen alueeseen), eikä järjestämisvastuuta voi ottaa takaisin omalle kunnalle.

Kunta ei myöskään voi saada tuotantovastuuta itselleen noin vain, sillä sote-alue päättää siitä. Lisäksi tuotantovastuun voivat saada vain toimijat, jotka täyttävät laissa annetut kriteerit. Odotettavissa on riitoja siitä, mitkä sairaalat suljetaan ja kuka jää ilman terveysasemaa. Palveluiden kanssa pulaan jäävä ei voi saada apua kuntasektorin ulkopuolelta, sillä vain kunnat ja kuntayhtymät voivat saada tuotantovastuun ja viime aikoina yleistyneet sote-palveluiden kokonaisulkoistamiset kielletään.

Tilanteesta entistä hämmäntävämmän tekee se, että sote-palveluiden rahoitusmalli on edelleen täysin auki. Käytännössä uudistukseen pitäisi sitoutua ennen kuin kukaan tietää, mitä se tulee kenellekin maksamaan.

Uudistuksen epävarmuus ja riittäisyys ovat ikäviä ja haitallisia asioita. Kirjaimellisesti hengenvaarallisen sote-järjestämislakiluonnoksesta tekee kuitenkin se, ettei sen mukaisella sote-uudistuksella ratkaistaisi sosiaali- ja terveydenhuollon syviä, muun muassa palveluiden saatavuuteen ja laatuun liittyviä ongelmia.

## **3. Sote olisi hengenvaarallinen**

On selvää, että suomalaisen julkisen terveydenhuollon kenties räikeintä ongelmaa, keskimäärin heikkoa ja paikoin skandaalimaisen huonoa perus-

### **Palveluiden kanssa pulaan jäävä ei voi saada apua kuntasektorin ulkopuolelta**



#### Laatikko 4

#### Sekä THL että Kela esittävät valinnanvapautta<sup>11</sup>

- THL huomautti sote-uudistuksen vaikutusarviossaan seuraavasti: ”Jotta valinnanvapautta voitaisiin hyödyntää laajemmin ja aidosti, tulisi erityisesti perusterveydenhuollon kohdalla säätää siitä lailla ... perusterveydenhuollon saatavuusongelmaa on vaikea, jollei mahdoton ratkaista huomioimatta nykyisiä työterveyshuollon sairausvastaanoton tuottajia.”
- Hyvin samankaltaiseen arvioon päätyi Kelan johtajisto omassa sote-laista antamassaan lausunnossa: ”Kelän näkemyksen mukaan asiakkaiden valinnanvapaus ja palveluiden saatavuus erityisesti perusterveydenhuollossa ja erikoislääkäripalveluissa voidaan taata ainoastaan yksityistä palvelutuotantoa hyödyntämällä.”

terveydenhuollon hoitoonpääsyä ei voida korjata mallilla, joka ei sisällä palveluiden käyttäjän valinnanvapautta sekä monituottajuutta, joka on edellytys valinnanvapauden käyttämiselle. Tästä ovat

huomauttaneet alan molemmat asiantuntijavirastot (**laatikko 4**).

#### Malli ei korjaisi nykyjärjestelmän ongelmia

On valitettavaa, että lain valmistelijat tarjoavat uudistukseksi mallia, joka ei korjaisi nykyjärjestelmän syvästi epäoikeudenmukaisia palveluiden saatavuuteen liittyviä ongelmia.

#### Sotessa asuu liian suuri riski

Taloudellisesti sote-uudistuksen toteuttaminen järjestämislakiluonnoksen hämäreiden nuottien mukaan olisi kuin käsikranaatin kuljettamista sokka irti. Sekä palveluiden tuottajat että niiden rahoittajat olisivat pitkälti samat tahot kuin nykyisinkin. Uudistuksesta pitäisi saada irti tehokkuutta pelkillä hallinnon muutoksilla.

Kun sote-uudistus käynnistettiin keväällä 2014, innokkaimmat visioivat, että Suomella on nyt mahdollisuus astua sosiaali- ja terveydenhuollossa edelläkävijäksi. Missään muualla ei ole toteutettu vastaavan kaltaista palveluiden integraatiota.

Mahdollisuuden ohella tällaisessa mallissa asuu myös valtava riski. Sote-uudistuksen ydin perustuu vanhanaikaiselle ajattelulle, jossa monopolituottaja yrittää optimoida ja rationalisoida oman tuotantokoneistonsa toimintaa.

Uudistuksessa haetaan palveluntuotannon mitta-kaavaetuja, joiden olemassaolosta tai saavutetta-

vuudesta ei ole varmuutta. Lisäksi onnistuminen vaatisi poikkeuksellisen korkeatasoista johto-osamista. On kysyttävä rehellisesti, löytyykö sitä riittävästi kuntasektorin sisältä.

Uudistuksessa otettaisiin liian iso taloudellinen riski sellaisessa julkistaloudellisessa tilanteessa, jossa ei enää olisi varaa epäonnistua. Järkevämpää olisi seurata Ruotsin mallia, jonka toimivuudesta on kertynyt lyhyessä ajassa jo paljon tutkimusaineistoa.<sup>12</sup>

Ruotsin malli johti todistettavasti palvelutuotannon tehostumiseen, laadun paranemiseen sekä patoutuneen kysynnän purkautumiseen. Se toi tasa-arvoisen ja nopean hoitoonpääsyn kaikille, millä voi olettaa olevan merkitystä sairauksien ja sosiaalisten ongelmien ennaltaehkäisyn lisäksi tasa-arvon, terveydentilan ja hyvinvoinnin kohentumisen kannalta.

#### Järjestämislakiluonnoksesta puuttuu taloudellinen järki

Lakiluonnoksen perusteluissa ei esitetä lukuja saati todistelua siitä, että sosiaali- ja terveydenhuollon toiminta tehostuisi tai sen laatu paranisi uudistuksen myötä.

Omassa vaikutusarviossaan THL ei juurikaan uskalla luvata kustannussäästöjä.<sup>13</sup> Kunnanjohtajat ovat puolestaan kertoneet kyselytutkimuksessa olettavansa kustannusten kasvavan.<sup>14</sup> Varoittavana esimerkkinä on mainittu pari vuotta sitten tehty ensihoidon keskittäminen sairaanhoitopiireille, joka nosti ensihoidon kustannuksia saman tien kymmeniä prosentteja.<sup>15</sup>

Rohkeimmissa visioissa sote-uudistuksen taloudellinen järki löytyisi mm. palveluverkon rajusta saneerauksesta irtisanomisineen, terveyskeskusten vuodeosastohoidon lopettamisesta sekä ”ylihoidon” suitsemisesta.<sup>16</sup>

Lakkautettavien sairaaloiden tilalle pitäisi kuitenkin rakentaa uusia. Palveluntuotannon uudet kunnalliset toimijat ja toimintamallit johtaisivat laajoihin investointeihin.

Yksittäiset kunnat pyrkisivät varmistamaan palveluntuotantoa omassa kunnassa investoimalla uusiin kiinteistöihin ja uuteen kapasiteettiin, huolimatta siitä, että vanhaakin kapasiteettia on vajaa-käytössä.

#### Uudistuksessa otettaisiin liian iso taloudellinen riski

#### Kunnanjohtajat ovat kertoneet olettavansa kustannusten kasvavan

Uusia investointeja tehtäisiin myös siksi, että julkisen toiminnan osuus kasvaisi ja yksityisen toiminnan korvaaminen edellyttäisi henkilöstöä, kiinteistöjä, kalustoa, koneita ja laitteita. Henkilöstökustannukset kasvaisivat kuntaliitok-

### **On oletettavaa, että irtisanomissuojat tulisi koskemaan myös sote-uudistusta**

lää henkilöstön viiden vuoden irtisanomissuojasta, on oletettavaa, että irtisanomissuojat tulisi koskemaan myös sote-uudistusta. Näin siksi, että suuri osa sote-henkilöstöstä on joka tapauksessa jo nyt irtisanomissuojan piirissä.

Mikäli haluttaisiin, että irtisanomissuojat ei varmuudella koske myös sote-uudistusta, eduskunnan pitäisi poistaa kyseinen pykälä voimassa olevasta kuntarakennelaista.

### **Soten keskeiset tavoitteet eivät toteudu ilman valinnanvapautta**

Kenties suurin erhe sote-järjestämislaissa on kuitenkin hämärän, ideologisen muurin pystyttäminen julkisen ja yksityisen sekä kolmannen sektorin palvelutuotannon väliin. Oikeasti julkinen ja yksityinen palvelutuotanto ovat hyvin pitkälle yhtä.

Suomessa sosiaali- ja terveydenhuollon markkinoiden koko on noin 25 miljardia euroa. Julkisrahoitteisen palvelun osuus tästä kakusta on noin 20 miljardia euroa. Loppujen 5 miljardin käytöstä kotitaloudet ja yhteisöt päättävät itse.

Vaikka markkina jaetaan yleensä ”ilmaiseen” julkiseen palveluun ja yksityisiin palveluihin, on hyvä muistaa, että kyseessä on yksi ja sama markkina. Palvelut ovat kummallakin puolella tätä aittaa aivan samoja. Ne pohjautuvat yhteen ja samaan lääke- ja hoitotieteelliseen taustaan, samoihin hoitosuosituksiin. Samat lääkärit hoitavat aivan samoja vaivoja niin julkisella kuin yksityiselläkin puolella.

Ilmaisia palveluita ei ole olemassakaan, vaan jokaisen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluihin käytetyn euron maksaa lopulta suomalainen kotitalous tai yhteisö. Toiseksi ”julkiset” ja ”yksityiset” palvelut ovat pohjimmiltaan aivan samoja, oli niiden tuottaja sitten julkisyhteisö, yritys tai kolmannen sektorin toimija. Itse asiassa yksityiset toimi-

jat tuottavat Suomessakin noin kolmasosan (6 miljardia euroa) julkisista sosiaali- ja terveydenhuollon palveluista.

Kolmanneksi, kilpailun lainalaisuudet toimivat sote-palveluissa pääpiirteissään aivan samalla tavalla kuin kaikissa muissakin palveluissa: Ne ajavat toimijoita kehittämään ja parantamaan toimintaansa, mikä yleensä koituu asiakkaan eduksi alemmina hintoina ja parempina palveluina. Kilpailun puuttuessa myös sen tuomat kannustimet puuttuvat, mikä tarkoittaa vähemmän ja huonompia palveluita sekä resurssihukkaa.

Näiden kolmen syyn vuoksi kilpailua laadulla ajava valinnanvapaus on erinomainen instrumentti sote-uudistuksen tärkeimpien tavoitteiden tavoitteluun.

Juuri näistä syistä sote-palvelut kuuluvat nykyisin myös EU:n hankintadirektiivin soveltamisalaan. Samoista syistä asiakkaan valinnanvapaus on osa julkisrahoitteisten terveyspalveluiden järjestelmää useimmissa EU-maissa ja siksi valinnanvapaudesta on ollut helppo tehdä EU:ssa potilasdirektiivin myötä myös rajat ylittävää.

Tätä taustaa vasten lakiluonnosta on suorastaan masentavaa lukea. Vaikka meillä olisi kaikki syyt purkaa raja-aidat yksityisen ja julkisen terveydenhuollon välillä, lakiluonnos haluaa rakentaa niiden välille Berliinin muurin. Sen toisella puolella olisivat julkiset palvelut ja pelkästään niiden varassa olevat kansalaiset. Toisella puolella olisivat ne, jotka voivat tarvittaessa käyttää myös yksityisiä palveluita. Vaikka kilpailu toimii myös terveydenhuollon palveluissa, ei julkisrahoitteista markkinaa olla valmiita altistamaan kilpailulle. Esitys ei mahdollistaisi myöskään valinnanvapautta, eikä liioin rajat ylittävää terveydenhuoltoa koskevan lain korjaamista EU:n potilasdirektiivin mukaiseksi.

## **4. Miten tästä eteenpäin?**

Jos järjestämislakiluonnos ei ratko palveluita käyttävien kansalaisten ja ne rahoittavien veronmaksajien ongelmia (ks. **laatikko 5**), on syytä kysyä, mitä ja kenen ongelmia ratkomaan järjestämislakiluonnos on oikeastaan tehty.

Suomessa viimeisten kymmenen vuoden aikana tehtyjä julkisten palveluiden uudistuksia on lei-

### **Kilpailun puute johtaa huonompiin ja kalliimpiin palveluihin**

### Laatikko 5

#### Muistilista sote-uudistajille

- Kaikille tasavertaiset palvelut: Voidaan turvata vain valinnanvapaudella. Jokaisella palveluiden käyttäjällä on oltava mahdollisuus äänestää jaloillaan, jos palvelu ei toimi.
- Asiakkaan etu: Palveluiden käyttäjän kokonaisedun toteutumisen kannalta keskeisintä on nopea hoitoonpääsy, hoidon suunnitelmallisuus ja vaikuttavuus – ei hoidon julkinen tuotanto.
- Kustannusjahti: Karanteita kustannuksia ei saada kuriin ilman kilpailua, valinnanvapautta ja niiden toimintaan tuomaa innovatiivisuutta ja tehokkuutta – julkisen tuotannon uusiutumiskyky ei yksin riitä.

mannut pyrkimys suojella kuntatyötä, kuntien, kuntayhtymien ja kunnallisten liikelaitosten piirissä tehtävää työtä ulkopuoliselta kilpailulta. Tälle on mainittu monia enemmän tai vähemmän hyviä syitä, kuntatyön huonosta kilpailukyvyistä ammattiliittojen reiviirikiestojen kautta kunnallisen eläkejärjestelmän kestävyuteen.

Sama tauti dominoi myös järjestämislakiluonnosta. Sillä ei pyritä turvaamaan julkisia palveluita vaan julkisten palveluiden julkista tuotantoa. Kunnallisen työmarkkinalaitoksen johtaja Markku Jalonen sanoi asian selkokielellä lehtihaastattelussa jo keväällä: ”Sote-palveluiden järjestämislaissa ja hankintalaissa pitää säätää, että palvelut voidaan jatkossakin tuottaa kilpailuttamatta ja yhtiöittämättä.”<sup>18</sup>

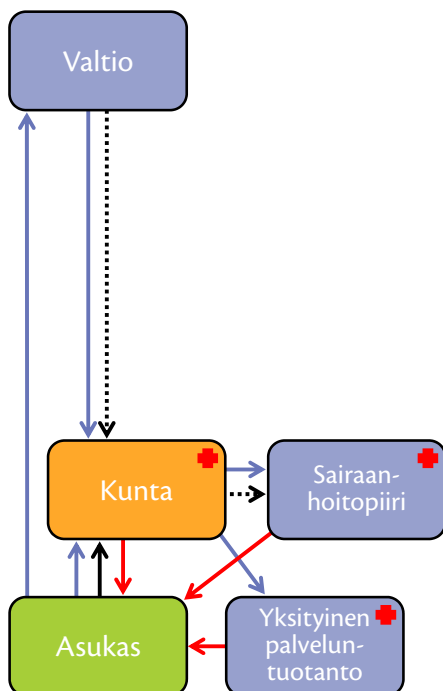
Suomessa on liki kymmenen vuoden ajan luotu erilaisia paikallishallinnon ja julkisten palveluiden uudistamisen malleja. Käytännössä jokainen näistä malleista on osoittautunut mahoksi ja niiden varaan rakennetut uudistukset ovat kariutuneet. Tällaisten yhteiskunnallisten kokeilujen kansantaloudellinen ja inhimillinen hinta on nousemassa hirvittäväksi.

Näissä uudistuksissa on lähdetty ratkaisemaan jonkun muun tahon kuin asukkaan ongelmia. Siksi uudistuksista on tullut erittäin monimutkaisia, usein lainvastaisia joko perustuslain tai EU:n

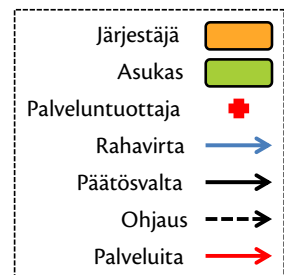
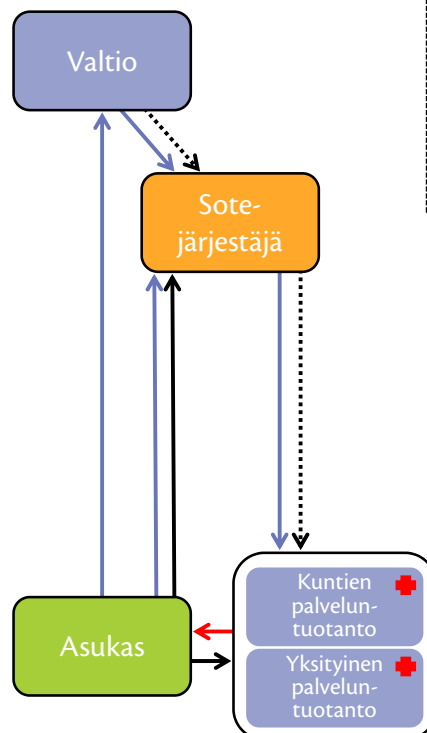
**Järjestämislakiluonnos ei turvaa julkisia palveluita vaan julkisten palveluiden julkista tuotantoa**

Kuvio 3 Sote-uudistus valinnanvapaudella ja monituottajuudella

#### Nykyinen malli



#### Uusi malli



tasolla. Yhteistä epäonnistuneille uudistummalle on ollut myös se, että niissä taloudelliset hyödyt ovat jääneet laskematta tai niitä on ollut mahdotonta arvioida. Vaikka hallinnon rakenteen pitäisi muovautua valitun uudistamisen strategian mukaan, meillä lopputulos on ollut joka kerta päinvastainen. Ainoaksi strategiaksi onkin lopulta

### **Sote-mallin pitäisi perustua valinnanvapauteen ja palveluntuotannon moninaisuuteen**

jo käytössä muissa vastaavanlaisissa maissa ja joista on jo kertynyt kokemuksia.

Piirustuspyödyllä oleva sote-malli on liian riskialtis monestakin näkökulmasta. Kyse on ainutlaatuisesta mallista, jollaista ei ole kokeiltu missään ja josta ei ole olemassa minkäänlaista kokemustietoa. Mahdollisesti hyvin kallis kokeilu ei ole viisas tapa toimia tässä tilanteessa.

Suomessa olisi jo aiemmin pitänyt siirtyä malliin, jonka peruspilarit olisivat valinnanvapaus ja palveluntuotannon moninaisuus (**kuvio 3**).

osoittautunut juuri hallinnon rakenne, jonka on sanellut jonkun muun tahon kuin asukkaan ongelma tai reunaehto.

Nyt on syytä kysyä, minä takia emme ota käyttöömme mallia, joka on

Tämä voitaisiin toteuttaa esimerkiksi perustamalla uusi paikallishallinnon taso, piirikunnat.<sup>19</sup> Näillä olisi verotusoikeus sekä suorilla vaaleilla valitut päätöksentekijät.

Terveyspalvelut siirrettäisiin kokonaisuudessaan piirikuntien järjestämisvastuulle. Sitä vastoin suurin osa sosiaalipalveluista voisi jäädä lähipalveluina kuntien vastuulle.

Sosiaali- ja terveyspalveluiden integraatio hoidettaisiin luomalla räätälöityjä palvelukokonaisuuksia tarpeen mukaan. Integraatiota tukisivat nopea hoitopaikka, hoidon suunnitelmallisuus, kitkaton tiedonkulku sekä asiakasta seuraavan rahoituksen mahdollistava rahoitusjärjestelmä.

Sote-uudistajien on syytä keskittää osaamisensa ja tarmonsä näihin kysymyksiin sen sijaan, että voimat keskitetään kiilan lyömiseen julkisen ja yksityisen sosiaali- ja terveydenhuollon väliin.

Sote-uudistuksen ytimeen on nostettava sosiaali- ja terveyspalveluita käyttävä suomalainen. Meidän on paneuduttava hänen ongelmiansa ratkomiseen. Muutoin jäämme kiertämään hallinnon rakenneuudistusten kehää. Se tuottaa rakenneratkaisuja jotka eivät toimi, ja jotka ovat kerta toisensa jälkeen osoittautuneet sekä lainvastaisiksi että taloudellisesti järjettömiksi.

## Viitteet

- <sup>1</sup> Ks. järjestämislakiluonnos (STM 2014) s. 53–54.
- <sup>2</sup> Järjestämisvastuun sisällöstä ks. järjestämislakiluonnos s. 62–63, s. 107 ja lakiluonnoksen 11§. Tuottamisvastuun sisällöstä ks. lakiluonnoksen 16§.
- <sup>3</sup> THL (2014), s. 2. Ks. myös Maaseudun tulevaisuus 5.9.2014: ”Maakuntien yritysten kannattaa tähyillä yhteistyöhön”.
- <sup>4</sup> Ks. järjestämislakiluonnos, esim. s. 51.
- <sup>5</sup> Valtioneuvoston tiedote 114/2014.
- <sup>6</sup> Sote-alueet ja palveluntuotantoalueet ovat omia hallinnon tasojaan siksi, että molemmilla tulisi olemaan sellaista itsenäistä päätäntävaltaa, joka otetaan kunnilta pois. Sote-alueita ei myöskään enää voida pitää kuntien kontrollissa olevina, yhtäältä kokonsa, toisaalta niihin kohdistuvan valtion ohjauksen vuoksi. Toisaalta läheskään kaikki kunnat eivät tulisi saamaan palveluntuotantovastuuta, vaan useat kunnat jäisivät lähinnä pelkkään palveluiden rahoittajien rooliin.
- <sup>7</sup> Ks. OECD (2012), Cooper, Gibbons, Jones & McGuire (2010), Gaynor (2006), Propper (2013), Gaynor, Laudicella & Propper (2012). Ks. myös Janlöv, Andersson, Beckman, Sevérus, Wirehn & Rehnberg (2013).
- <sup>8</sup> Kuntalehti 3.10.2014: ”Soten kapitaatiomalli mullistaa kuntien rahoitusosuudet”.
- <sup>9</sup> Ks. järjestämislakiluonnos, s. 51.
- <sup>10</sup> Ks. järjestämislakiluonnos, s. 99.
- <sup>11</sup> THL (2014), KELA (2014).
- <sup>12</sup> Ks. Jönsson & Hagersten (2012), Rehnberg (2014), Winblad, Isaksson & Bergman (2012), Dahlgren, Brorsson, Severéus, Goude & Rehnberg (2013).
- <sup>13</sup> THL (2014, s. 20–22).
- <sup>14</sup> YLE 3.10.2014: ”Kunnat tyrmäävät sote-uudistuksen”.
- <sup>15</sup> Ks. Mikkola, Nemlander & Tyni (2014).
- <sup>16</sup> Kinnula, Malmi & Vauramo (2014a) & (2014b).
- <sup>17</sup> Aamulehti 21.5.2014: ”Avoin kilpailu ei sovi sote-palveluihin”.
- <sup>18</sup> Ks. Ekström, Haavisto & Pohjonen (2013) & (2014a).



## Lähteet

- Cooper, Gibbons, Jones & McGuire (2010a). Does Hospital Competition Save Lives? Evidence From The English NHS Patient Choice Reforms, LSE Working Paper No. 16/2010.
- Cooper, Gibbons, Jones & McGuire (2010b). Does Hospital Competition Improve Efficiency? An Analysis of the Recent Market-Based Reforms to the English NHS, CEP Discussion Paper No 988, LSE Centre for Economic Performance.
- Dahlgren, Brorsson, Severéus, Goude & Rehnberg (2013). Fem år med husläkarsystemet inom Vårdval Stockholm. Karolinska Institutets folkhälsoakademi.
- Ekström, Haavisto & Pohjonen (2012). Palvelut auki! – Viisi vaatimusta kuntauudistukselle, EVA Raportti, Taloustieto Oy.
- Ekström, Haavisto & Pohjonen (2013). Kuntuudistuksen korjaussarja, EVA Analyysi 26, Elinkeinoelämän valtuuskunta EVA.
- Ekström, Haavisto & Pohjonen (2014a). Vuosikymmenen valinta, EVA Analyysi 36, Elinkeinoelämän valtuuskunta EVA.
- Ekström, Haavisto & Pohjonen (2014b). Sote on rimanalitus, EVA Arvio 3, Elinkeinoelämän valtuuskunta EVA.
- Gaynor (2006). What Do We Know About Competition and Quality in Health Care Markets?, Working Paper No. 06/151, Centre for Market and Public Organisation, Bristol Institute of Public Affairs, University of Bristol.
- Gaynor, Laudicella & Propper (2012). Can governments do it better? Merger mania and hospital outcomes in the English NHS, Working Paper No. 12/281, Centre for Market and Public Organisation, Bristol Institute of Public Affairs, University of Bristol.
- Janlöv, Andersson, Beckman, Sevéus, Wiréhn & Rehnberg (2013). Vem har vårdvalet gynnat? En jämförande studie mellan tre landsting före och efter vårdvalets införande i primärvården, Vårdanalys, rapport 2013:1.
- Jönsson & Hagersten (2012). Val av vårdcentral – Förutsättningar för kvalitetskonkurrens i vårdvalssystemen, Konkurrensverkets rapportserie 2012:2, Konkurrensverket.
- KELA (2014). Kansaneläkelaitoksen pääjohtajan ja johtajien lausunto hallituksen esityksestä laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä, lausunto 25.9.2014.
- Kinnula, Malmi & Vauramo (2014a). Sisältöä sote-uudistukseen, Kunnallisan kehittämissäätöön tutkimusjulkaisu- ja nro 78.
- Kinnula, Malmi & Vauramo (2014b). Saadaanko sote-uudistuksella tasalaatua? Kunnallisan kehittämissäätöön tutkimusjulkaisuja nro 82.
- Mikkola, Nemlander & Tyni (2014). Keskisuurten kuntien sosiaali- ja terveystoimen kustannukset vuonna 2013, Suomen Kuntaliitto.
- OECD (2012). Competition in Hospital Services, OECD Directorate for Financial and Enterprise Affairs Competition Committee.
- Open Public Services White Paper (2011). Cabinet Office for HM Government.
- Propper (2013). Lärdomar från England om konkurrens i vården, SNS Analys nr 13, Studieförbundet Näringsliv och Samhälle SNS.
- Rehnberg (2014). Vårdvalets påverkan på tillgänglighet, teoksessa Låt den rätte komma in – Hur har tillgängligheten påverkats av apoteksomregleringen, vårdvalet samt vårdgarantin och Kömiljarden? Vårdanalys, rapport 2014:3.
- Seppälä & Pekurinen (2014). Sosiaali- ja terveydenhuollon keskeiset rahavirrat, THL raportti 22/2014.
- STM (2014). Hallituksen esitys eduskunnalle laiksi sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisestä ja eräiksi siihen liittyviksi laeiksi, luonnos 18.8.2014.
- THL (2013). Jonottamatta hoitoon - THL:n aloite perusterveydenhuollon vahvistamiseksi, luonnos 3.10.2013.
- THL (2014). SOTE viidelle alueelle – vaikutusten ennakoarviointi, THL – Päätösten tueksi 1/2014.
- Winblad, Isaksson & Bergman (2012). Effekter av valfrihet inom hälso- och sjukvård – en kartläggning av kunskapsläget, Vårdanalys, rapport 2012:2.

## Muistiinpanoja

## Elinkeinoelämän Valtuuskunta

**Elinkeinoelämän Valtuuskunta EVA** on vuonna 1974 perustettu elinkeinoelämän think tank, jonka tavoitteena on edistää suomalaisen yhteiskunnan pitkän aikavälin menestystä. EVA on Suomen merkittävin kohtaamispaikka ja verkosto elinkeinoelämän ja yhteiskunnan vaikuttajille. EVAlla on myös keskustelijan, haastajan ja unilukkarin rooli suomalaisessa yhteiskunnassa. Think tankille tyypillisesti EVAn tunnusmerkkejä ovat analyttisyys ja poleemisuus.

EVA selvittää ja arvioi yrityksille ja koko suomalaiselle yhteiskunnalle tärkeitä kehityssuuntia. Rajut ja nopeat kansainväliset muutokset asettavat koko yhteiskunnalle ja yritysten toiminnalle painavia vaatimuksia. EVAn tavoitteena on ajankohtaisen tiedon tuottaminen vallitsevista ilmiöistä sekä tuoreiden näkökulmien saattaminen yleiseen yhteiskunnalliseen keskusteluun. Suomen rooli kansainvälisessä toimintaympäristössä ja suomalaisten hyvinvoinnin ja kilpailukyvyn kehittäminen ovat keskeisiä kysymyksiä EVAn toiminnassa. Elinkeinoelämän omassa piirissä EVA pyrkii aikaansaamaan jatkuvaa keskustelua yritysten muutostarpeista.

Lisätietoja: [www.eva.fi](http://www.eva.fi)



*Elinkeinoelämän Valtuuskunta EVAn julkaisemat EVA analyysit ottavat kantaa ajankohdaksiin kysymyksiin ja tarjoavat toimenpide-ehdotuksia. Analyysien kirjoittajat vastaavat esitetystä mielipiteistä, jotka eivät välttämättä edusta EVAn kantaa.*

*Analyysit ovat ladattavissa EVAn kotisivuilta [www.eva.fi](http://www.eva.fi).*

ISSN 2342-0774 (Painettu)

ISSN 2342-0782 (PDF)