

4.4.2018

## Erilaisia väitteitä sote-uudistuksesta – ja vastaväitteitä

### 1. Hallinto kasvaa / byrokratia lisääntyy

- Uudistuksen myötä sote-palveluista järjestämisvastuussa olevien tahojen määrä laskee nykyisestä noin 400:sta (nykyiset kunnat ja sote alan kuntayhtymät) 18 maakuntaan
- Uudessa mallissa jokaiseen maakuntaan tulee vain yksi järjestäjätaho ja yksi (tai yhdestä viiteen) peruspalveluista vastaavaa yhtiötä nykyisten kymmenien organisaatioiden asemesta
- Valvontaa toteutetaan ja laatutyötä tehdään jo nykyisinkin – uudessa järjestelmässä tehokkaammin!

### 2. Integraatio ei toteudu

- Nyt sote-integraatiosta vastaavia on jokaisessa kunnassa ja vielä kuntayhtymissäkin – valta- ja vastuusuhteet ovat sekavat, tietojärjestelmät eivät ole yhteensopivia
- Nykyinen järjestelmä sisältää kannusteita osaoptimointiin
- Sote-uudistuksen myötä jokaisessa maakunnassa on yksi "integraatiopiste", joka sijaitsee maakunnan järjestämisvastuussa olevassa organisaatiossa. Sillä voi toki olla useita toimipisteitä, esimerkiksi sote-keskusten yhteydessä
- Merkittävä osa kansalaisista ei tarvitse sote-integraatiota koko elämänsä aikana – ja osa vain harvoin
- Uudessa järjestelmässä jää enemmän resursseja niille, jotka integraatio-palveluita tarvitsevat
- **Jos palvelujärjestelmä olisi yksinkertaisempi niin kuin uudesta sotesta on tarkoitus tehdä, sote-integraatiota tarvitsisi entistä harvempi – hoitaisivat integraation tarpeensa itse**

### 3. Perustuslaki ei mahdollista järjestäjän ja tuottajan roolien ja tehtävien erottamista

- Jo nykyisin kunnissa ja kuntayhtymissä sosiaalipalveluiden järjestämisvastuu ja palvelutuotanto on käytännössä eriytetty toisistaan
- Myös sote-palveluiden osittais- ja kokonaisulkoistuksissa sekä ostopalveluissa on järjestämisvastuu erotettu palvelutuotannosta – järjestäjä hyväksyy hoito- ja hoivasuunnitelmat sekä päättää rahoituksesta ja toimii usein hankkijana. Erottaminen on siis jo nykyisin mahdollista ja sitä on toteutettukin myös terveyspalveluissa
- **Jos järjestämisvastuun erottaminen olisi perustuslain vastaista, olisi myös nykyinen kuntalaki perustuslain vastainen – kuntalain mukaan kunnan tehtävänä on järjestää sote-palvelut ja se voi toteuttaa järjestämisvastuutaan joko tuottamalla palvelut itse, yhdessä muiden kuntien kanssa tai hankkimalla yksityisiltä palveluntuottajilta**

### 4. Kansalainen ei löydä palveluita

- Uudessa sote-mallissa kansalainen saa itse halutessaan valita sote-peruspalveluidensa tuottajan. Jos kansalainen ei kyseistä valintaa halua tai kykene tekemään, häntä autetaan sen tekemisessä, kuten nykyisinkin toimitaan julkisen sektorin palveluiden osalta: järjestämisvastuullisen tehtävänä
- Julkisten terveyspalveluiden osalta valinnanmahdollisuus on terveydenhuoltolain mukaisesti olemassa: oikeus valita terveyskeskus ja erikoissairaanhoidon tuottaja koko maan alueella
- Kansalaiselle riittää tulevaisuudessa yksi numero per maakunta, johon voi soittaa ja kysyä neuvoa eli maakunnan järjestämisvastuullisen tahon palvelunumero – toki hätänumero 112 kuten nykyisinkin

4.4.2018

### 5. Järjestelmän ohjattavuus heikkenee

- Maakuntamallissa jokaisessa maakunnassa on vain yksi organisaatiolinja, joka ohjaa palvelujärjestelmää (maakuntavaltuusto ja -hallitus – sote-lautakunta – niiden alaiset virkamiehet, henkilöstö)
- Uudessa sote-mallissa valtio vastaa rahoituksesta ja siten myös ohjaa ohjausyksikkönsä ja viime kädessä STM:n, hallituksen ja eduskunnan toimesta
- Nykyisin valtiovallan ja sitä edustavan STM:n ohjausvalta on kovin heikko – vain informaatio-ohjausta ja välillisesti rahoituksella ohjausta
- Pienet kunnat ovat erityisesti heikossa asemassa. Järjestäjä-tuottajakuntayhtymät (esimerkiksi sairaanhoitopiirit) ovat "isännän" roolissa – peruskunnalla usein vain maksajan rooli

### 6. Epäoikeudenmukaisuus ja terveyserot kasvavat

- Uudessa sote-mallissa jokainen voi vapaasti valita peruspalveluidensa tuottajan, siis valita myös yksityisen sektorin toimijan – yksityisellä sektorilla sote-palveluiden saatavuus on keskimääräistä parempaa. Nykyisin tähän on mahdollisuus vain niillä, joilla on riittävät taloudelliset resurssit esimerkiksi vakuutusten myötä. Tämä on johtanut eriarvoisuuden lisääntymiseen
- Uudessakin järjestelmässä julkisesti tuetut jatkohoidot ja sosiaalipalvelut ovat saatavilla vain tarveperusteisesti eli esimerkiksi Käypä hoito -suositusten mukaisesti
- Sote-palveluiden vaikutusta kansalaisten terveyseroihin on vahvasti liioiteltu – sote-palveluilla voidaan vaikuttaa vain 10–20 %:n osalta kansalaisten kokonaishyvintointiin. Toki saatavuuserojen pienentäminen luo edellytyksiä myös terveyserojen pienentämiseen
- **Nykyinen sote-palvelujärjestelmä kasvattaa koko ajan eroja palveluiden saatavuuden suhteen ja johtaa julkisten palveluiden keskittämiseen ja paheneviin saatavuusongelmiin. Tämä on jo nyt johtanut siihen, että entistä useammat eivät luota järjestelmään vaan ottavat vakuutuksen turvatakseen nopean hoitopaiksan**

### 7. Yritykset "kuorivat kerman päältä"

- Palveluntuottajien välinen kilpailu pitää huolen siitä, että ns. "kuorittavaa kermaa" ei synny
- Jokainen toimija (yksityinen tai julkinen) saa julkisen rahoituksen samoin perustein
- **Uudessa sote-järjestelmässä tuottajat eivät saa valita asiakkaita vaan asiakas valitsee tarvitsemansa palvelun tuottajan**
- Julkinen sektori sote-palveluiden järjestäjänä ja merkittävänä rahoittajana voi vaikuttaa hintakehitykseen monella tapaa

### 8. Kansalaiset eivät osaa ja/tai halua valita

- Useat eri tahojen teettämät kyselytutkimukset osoittavat, että kansalaiset haluavat valita. Esimerkiksi Tampereen rajatussa palvelusetelikokeilussa neljänä ensimmäisenä päivänä valinnan teki 100 henkilöä päivässä – ja ilman yritysten minkäänlaista markkinointia
- **Ei kansalaisen tarvitse tietää, mikä häntä vaivaa, se selvitetään peruspalveluyksikössä – joskin entistä useammin me tiedämme lääkäriin mennessämme ainakin suurin piirtein, mikä meitä vaivaa**

### 9. Kustannukset kasvavat

- Uudessa mallissa puretaan rajusti sote-järjestelmän hallintoa ja siihen liittyvää byrokratiaa, luodaan edellytyksiä palveluntuottajien välisen reilun kilpailun hyödyntämiselle sekä kannusteita uusien toimintamallien ja teknologian muun muassa digitalisaation hyödyntämiselle

4.4.2018

- Tuottajien välisen kilpailun hyödyntäminen myös ennen ns. "suljetuilla" ja julkisen sektorin dominoimilla aloilla on laskenut kustannuksia ja hintoja, esimerkkinä sähkö- ja telemarkkinat sekä joukkoliikenne
- **Julkisen sektorin rahoitusosuus saattaa aluksi nousta, koska saatavuutta on tarkoitus parantaa merkittävästi, esimerkiksi purkamalla hoitojonoja. Toisaalta uusien toimintamallien hyödyt eivät näy heti tehostumisena ja tuottavuuden paranemisena**
- **On vertailtava myös yksikkö- ja suoritehintojen kehitystä, esimerkiksi kysynnän kasvaessa on luonnollista, että kokonaiskustannukset kasvavat muun muassa silloin, kun hoitojonoja puretaan**

#### 10. Kansalaisvaikuttaminen ja demokratia heikkenevät

- Valinnanvapauden myötä kansalaisten suorat vaikutusmahdollisuudet tarvitsemansa hoidon ja hoivan suhteen paranevat huomasti
- Myös demokraattisen järjestelmän kautta tapahtuva vaikuttaminen selkiytyy nykyiseen verrattuna – maakuntavaalit ja maakuntavaltuusto vs. usean kunnan ja kuntayhtymän vaikuttajaverkostot
- Järjestämisvastuun kokoaminen maakunnalle **antaa vastuullisille "kasvot" – maakunnan päättäjät**

#### 11. Palvelut etääntyvät

- Ns. lähipalvelut eivät etäänny ainakaan yhtään enempää kuin nykyisellä järjestelmällä jatkettaessa. Jo nykyisin on julkisella sektorilla menossa keskittämiskehitys, vrt. esimerkiksi Helsingin suunnitelmat muutamista hyvinvointikeskuksista – lähiöiden palvelut katoavat
- Maakunta voi aina järjestämisvastuullisen vaikutusvaltaa ja rahoitusta käyttäen turvata lähipalveluiden saatavuuden – siitä voidaan myös sisällyttää kirjauksia lainsäädäntöön
- Kevyen sote-keskusmallin käyttöönotto mahdollistaa uudentyypisten lähipalvelupisteiden perustamisen – syntyy kannuste sellaisille, **koska aina ei tarvita ns. täyden palvelun hyvinvointikeskusta**
- Ei-kiireellisten hoitojen (esimerkiksi monet leikkaustoimenpiteet) osalta tietty palvelutuotannon keskittyminen / keskittäminen on vääjäämätöntä jo potilasturvallisuuden perustuen

#### 12. Syrjäseuduilla ei ole valittavaa

- Onko nyt edes sitä yhtä terveyskeskusta?
- Maakunta voi määritellä alueet, jonne palvelut järjestetään lähipalveluna tai etäpalveluna – myös lailla ja asetuksilla voidaan tätä ohjeistaa
- **Jos maakunta katsoo tarpeelliseksi, että jollakin alueella (syrjäinen kunta tai jokin ns. ongelmalähiö) on oltava saatavilla soten peruspalveluita (kevyt sote-keskus) ainakin arkipäivisin ns. virka-aikaan (klo 8–16), voi se järjestää hankintakilpailun tuottajille siitä. Tällöin tuottajilta kysytään esimerkiksi, kuinka paljon kyseisen palvelun tuottaminen maksaa vuodessa lisää rekisteröityneistä asiakkaista saatavan kapitaatiokorvauksen ja heiltä perittävien asiakasmaksujen lisäksi**
- Valtio ohjeistaa lainsäädännöllä maakuntia huolehtimaan lähipalveluiden saatavuudesta

#### 13. Valinnanvapaudesta ei ole kokemusta

- Valinnanvapaudesta on kokemusta useassa Länsi-Euroopan maassa, myös pohjoismaisessa hyvinvointivaltiossa Ruotsissa
- Suomen mallista ei toki vielä ole kokemusta, mutta ei sitä kerrykään, jos joskus ei aloiteta
- **Palvelusetelijärjestelmien myötä on Suomessakin kokemusta – ja tuloksetkin ovat olleet pääsääntöisesti hyviä. Näitä hyviä tuloksia ovat saatavuuden parantuminen, kustannusten lasku sekä uuden yritystoiminnan syntyminen ja sitä kautta työllisyyden parantuminen ja verotulojen kasvu**

4.4.2018

#### 14. Julkisen sektorin työpaikat katoavat

- Sote-alojen ammattilaisista on jo nyt pulaa ja tulevaisuudessa ammattilaisten tarve vain kasvaa, vaikka tuottavuutta onnistuttaisiinkin lisäämään merkittävästi
- Ovatko julkisen sektorin työpaikat sote-aloilla itseisarvo? Oliko julkisen sektorin työpaikkojen säilyttäminen sote-uudistuksen tavoite?
- **Sote-uudistuksen myötä vapautuu työvoimaa hallinnollisista töistä palvelutuotantoon – asiakaspalveluun**

#### 15. Kunnallinen eläkejärjestelmä romahtaa

- Kunnallisen sektorin työntekijät ovat eläkkeensä ansainneet ja asia voidaan järjestää myös sote-uudistuksen yhteydessä
- **Julkisen sektorin työvoiman kasvattaminen eläkejärjestelmän ylläpitämiseksi ei voi olla itseisarvo**

#### 16. Valinnanvapauden myötä järjestelmästä tulee sekava

- Uudessa sote-palvelujärjestelmässä julkisen sektorin järjestämisvastuu ja rahoitus yksinkertaistuvat – palvelutuotanto monipuolistuu
- Maakunnan, kuntien ja valtion on nykyistä helpompi toteuttaa sote- ja yhteiskuntapolitiikan suunnittelua ja ohjata palvelujärjestelmää
- **Uusi sote-palvelujärjestelmä on selkeämpi ja yksinkertaisempi kuin nykyinen niin kansalaisen /asiakkaan kuin hallinnon/suunnittelun/ohjauksen näkökulmasta**

#### 17. Sote-uudistuksen tavoitteita ei saavuteta

- Uuden sote-palvelujärjestelmän myötä on mahdollisuus luoda olosuhteet, joissa uudistuksen keskeiset tavoitteet ovat saavutettavissa
- Kun otetaan käyttöön kaikki saatavilla olevat resurssit (myös yksityisen sektorin), palveluiden saatavuus paranee
- Jatkossa myös yksityisiä sote-palveluita saa asiakasmaksuhinnalla – myös vähävaraiset pääsevät hyödyntämään yksityisiä sote-palveluita
- Palveluntuottajien välinen kilpailu kannusta tehostamaan toimintaa sekä parantamaan palveluiden laatua ja vaikuttavuutta – tuottavuus paranee
- Kilpailun myötä uusien kustannustehokkaiden ja vaikuttavien toimintamallien käyttöönotto lisääntyy sekä syntyy kannusteita innovaatiotoiminnan kehittämiseen ja uuden teknologian hyödyntämiseen

#### 18. Sote-integraatiotavoite ei toteudu

- Sote-integraatio ei ole tavoite vaan yksi keino asetettujen tavoitteiden saavuttamiseen
- **Uudessa sote-palvelujärjestelmässä sote-palveluiden integraatio on selkeämpää kuin nykyisessä sekavassa järjestelmässä**
- Uudessa palvelujärjestelmässä sote-palveluiden integrointia tuotetaan niille, joilla on siihen tarve – **enemmän resursseja sinne, missä integraatiota tarvitaan**
- **Nykyistä yksinkertaisemmassa palvelujärjestelmässä sote-integraation tarve vähenee – kansalaiset integroivat ja/tai osallistuvat tarvitsemiensa sote-palveluiden integroimiseen omista lähtökohdistaan**

#### 19. Demokraattinen ohjausjärjestelmä ei toimi

- Sote-politiikan tavoitteet asetetaan eduskunnassa lainsäädännöllä kuten nykyisinkin ja vaaleilla valitut maakuntavaltuustot ohjaavat sote-politiikan toteuttamista alueitasolla

4.4.2018

- Luottamushenkilöt (maakuntavaltuusto ja -hallitus sekä sote-lautakunnat ja -johtokunnat) ohjaavat palveluiden järjestämistä ja julkisen rahoituksen käyttöä sekä maakunnan omaa palvelutuotantoa

## 20. Kansalaisten osallistaminen ei onnistu

- **Kansalaisten osallistaminen on nykyistä huomattavasti parempaa ja selkeämpää, kun palvelujärjestelmä kokonaisuudessaan on yksinkertaisempi ja kansalainen voi itse vaikuttaa valinnoillaan. "Sote-vallalla" on "yhdet kasvot" eli maakunta ja sen luottamushenkilöt ja virkamiehet**
- Kansalainen voi vaikuttaa suoraan omilla valinnoillaan ja antamalla palautetta palveluntuottajille sekä järjestäjälle – myös kaikki nykyiset oikeusturvakeinot ovat käytettävissä. Lisäksi julkisen sektorin palveluntuottajia koskee myös kuluttajansuojalaki, ainakin yhtiötetyn toiminnan osalta
- Palveluntuottajien välinen kilpailu kannustaa niitä kiinnittämään erityistä huomiota laatuun ja asiakaspalautteeseen

## 21. Toiminnasta tulee salamyhkäistä – toiminnan läpinäkyvyys ja julkisuus eivät riittäviä, koska ns. julkisuuslakia ei sovelleta yrityksiin

- Julkisuuslailla "vahditaan" julkisen vallan ja rahoituksen käyttöä eli siis palveluiden järjestäjän toimintaa. Tämä tarkoittaa sitä, että palveluiden järjestämiseen ja rahoituksen ohjaamiseen liittyvät päätökset kuuluvat julkisuuslain piiriin, esimerkiksi julkiset hankinnat ja asiakaseteleiden määräytymisperusteet
- Palveluntuottajien sisäinen toiminta (esimerkiksi oman toiminnan organisointi) ei kuulu julkisuuslain piiriin, mutta esimerkiksi hankintasopimukset julkisen sektorin kanssa ovat julkisia
- Palveluntuottajan hinnat ovat luonnollisesti julkista tietoa
- Julkisrahoitteisia palveluita tuottavat (sote-keskus) ovat velvollisia avoimeen taloudelliseen raportointiin (valinnanvapauslain 45 §)

## 22. Kuntien talous romahtaa väliaikaisen verokaton takia

- Uudessa palvelujärjestelmässä kunnilta siirtyvät pois sote-vastuut ja niiden verotuloista leikataan vastaava summa. Ovatko sote-palvelut olleet kunnille kannattava liiketoimintaa? – Eivät ole!
- Nykyisen palvelujärjestelmän aikana kunnilla on todella suuria vaikeuksia vastata sote-palveluiden aiheuttamiin kustannuksiin – tulevaisuudessa vielä suurempia. Kun myös rahoitusvastuu siirtyy valtiolle, luulisi kuntien ja kuntayhtymien huokaisevan helpotuksesta
- Väliaikainen verokatto koskee vain vuotta 2019

## 23. Kuntien talous romahtaa sote-kiinteistöistä aiheutuvien vastuiden vuoksi

- Maakunta on luvannut vuokrata kuntien sote-tilat kolmeksi vuodeksi käyvällä vuokralla
- Suurin osa kuntien sote-kiinteistöistä on jatkossakin sote-palveluiden käytössä, ainakin käyttökelpoiset tilat
- Kunnat joutuisivat kuitenkin, sote-uudistuksesta huolimatta, tekemään jotakin jo nyt käyttökeltomille tai tulevaisuudessa huonosti sote-käyttöön soveltuville tiloille, esimerkiksi sisäilmaongelmista kärsiville tiloille
- Valtio on "luvannut" varautua erillisellä avustuksella pahoista toimitilaongelmista kärsivien kuntien auttamiseen – nämä kaikki ovat neuvottelukysymyksiä
- **Eivät nykyiset infrarakenteet saa muodostua sote-palvelutoiminnan kehittämisen esteeksi!**
- Valitettavasti nykyisin kuntien sote-kustannuksia katetaan muiden hallintokuntien toimesta, esimerkiksi kiinteistötoimen ja keskushallinnon. Sote-sektoreilla ei ole varauduttu riittävästi peruskorjaus- ja uusinvestointeihin – korjausvelka kasvaa koko ajan.