

Sosiaali- ja terveysvaliokunta
Lausuntopyyntönnö 27.6.2018
Viite: HE 15/2017 vp, HE 16/2018 vp

Talouspolitiikan arviointineuvoston lausunto

Eduskunnan sosiaali- ja terveysvaliokunta pyytää Talouspolitiikan arviointineuvostolta asiantuntijalausuntoa hallituksen esityksistä eduskunnalle maakuntien perustamista ja sosiaali- ja terveydenhuollon järjestämisen uudistusta koskevaksi lainsäädännöksi sekä laiksi asiakkaan valinnanvapaudesta sosiaali- ja terveydenhuollossa. Lausuntoa on pyydetty erityisesti rahoituksen osalta.

Talouspolitiikan arviointineuvosto käsitteli vuoden 2017 raportissaan sote- ja maakuntauudistuksen vaikutuksia julkiseen talouteen. Lisäksi arviointineuvosto on ottanut kantaa sote-uudistuksen valmisteluun lausunnoissaan valtiovainvaliokunnalle (3.4.2018) ja sosiaali- ja terveysvaliokunnalle (19.4.2018) sekä kommentissaan uudistuksen kustannusvaikutuksia koskeviin arvioihin (21.5.2018).

Palvelujen riittävän rahoituksen takaaminen

Aiemmissa lausunnoissaan Talouspolitiikan arviointineuvosto on todennut, että hallituksen esityksistä ei käy ilmi miten uudistusta koskevaan 3 miljardin säästötavoitteeseen on päädytty. Niistä ei myöskään selviä miten tavoiteltuihin säästöihin päästään eikä niissä tuoda esiin mekanismeja, joilla esitys parantaa sosiaali- ja terveydenhuollon tuottavuutta. Lisäksi arviointineuvosto on todennut, että mikäli tavoiteltuihin tuottavuusparannuksiin ei päästä, tämä johtaa joko (i) palveluiden laadun tai saatavuuden heikkenemiseen; (ii) siihen että terveydenhuoltomenot syrjäyttävät muita valtion budjettitalouden menoeriä; tai (iii) valtiontalouden kehysten rikkoutumiseen.

Nyt käsillä olevat muutokset lakiesityksiin painottuvat siihen, että sote-palveluiden riittävä rahoitus on taattava. Sote-palvelujen riittävän laajuuden ja laadun turvaamiseksi maakuntien lisärahoituksen edellytyksiä ehdotetaan muokattavaksi maakuntien rahoituslakiehdotuksen 6 § ja 7 §:ssä. Rahoituksen tasoa korotetaan kaikille maakunnille, mikäli seitsemässä maakunnassa tai maakunnissa, joiden asukasmäärä on yhteensä enemmän kuin 40 prosenttia koko maan asukasmäärästä, on ongelmia turvata sosiaali- ja terveyspalvelujen riittävyys. Myös yksittäisille maakunnille myönnetään lisärahoitusta, mikäli riittävät palvelut muuten vaarantuisivat.

Ratkaisuna uudistuksen mahdollisiin ongelmiin esitetään menojen lisäystä tarvittaessa. Palveluiden riittävyyden arvioiminen on kuitenkin haastavaa ja tulkinnanvaraista, joten lisärahoituksen tarpeen arviointiin liittyy merkittävää epävarmuutta. Tästä syystä uudistus saattaa edelleen johtaa palveluiden laadun heikkenemiseen, jos tuottavuusparannuksia ei saavuteta. Toisaalta menokehyksen joustavoittaminen vaikeuttaa kustannussäästöjen toteuttamista.

Kustannussäästöjen edellytykset ja kilpailu

Muutosehdotukset ja niihin liittyvät vastineet eivät tuo merkittävää lisävalaistusta siihen, miten uudistuksen säästötavoitteet voitaisiin saavuttaa. Sosiaali- ja terveysministeriö toteaa esimerkiksi, että valinnanvapauteen liittyvä tehostamispotentiaali liittyy ennen kaikkea kilpailun hyötyihin. Vastineessa kilpailua oletetaan syntyvän sääntelyä muokkaamalla tai purkamalla. Nämä keinot eivät kuitenkaan korjaa tehokkaan kilpailun syntymiseen liittyviä perustavanlaatuisia haasteita, kuten sitä että markkinat voivat monilla alueilla olla liian pienet kilpailun syntymiseen, tai että laadulla kilpailu epätäydellisen informaation markkinoilla voi johtaa yli- tai alihoitoon.

Kilpailun hyötyjä perustellaan sillä, että ”Kansainvälisen ja tuoreen tutkimustiedon perusteella vastaavalla järjestelmällä on onnistuttu saavuttamaan myös suomalaisessa uudistuksessa tavoiteltuja tekijöitä”. Vastineessa viitataan tässä yhteydessä artikkeliin, joka käsittelee Iso-Britannian terveydenhuoltojärjestelmässä tehtyjä uudistuksia ja niihin liittyviä tutkimustuloksia. Kyseinen järjestelmä on kuitenkin hyvin erilainen Suomen suunniteltuun järjestelmään verrattuna, eikä kyseisiä tutkimustuloksia voida ilman tarkempaa analyysiä yleistää Suomen uudistuksen tarkasteluun.

Maakuntien rahoituksen rakenne

Eri osatekijöiden painoarvot valtion rahoituksessa maakunnille ehdotetaan perustuslakivaliokunnan vaatimuksen mukaisesti sisällytettävän lakiin (rahoituslakiesityksen 3 §). Aiemmassa esityksessä painoarvot oli tarkoitus säätää asetuksella. Arviointineuvosto toteaa, että painoarvojen estimointi on hyvin haastavaa, ja on todennäköistä että niitä on tarpeen muuttaa myöhemmin. Uudistuksen riskeihin varautumisen kannalta on pidetty keskeisenä, että järjestelmän yksityiskohtia voidaan muokata, kun tietoa uudistuksen vaikutuksista kertyy. Tästä syystä arviointineuvosto ei pidä järkevänä osuuksien säätämistä lailla.

Työterveyshuolto ja asiakassiirtymät julkisesti rahoitettuihin palveluihin

Arviointineuvosto on aiemmin todennut, että työterveyshuollon asiakkaat ovat uuden järjestelmän näkökulmasta erityinen haaste. Tähän liittyy kaksi seikkaa. Ensinnäkin, kaikki kansalaiset, myös työterveyshuollon asiakkaat, rekisteröityvät sote-keskusten asiakkaaksi. Tästä syntyy automaattisesti ylimääräisiä kustannuksia julkiselle sektorille (näistä henkilöistä maksetaan kapitaatiokorvaus vaikka he todennäköisesti tarvitsevat palveluita muita vähemmän), ellei pienempää palveluntarvetta pystytä riittävästi huomioimaan kapitaatiomallin tarvevakioinnissa. Riittävän datan saatavuus työterveyshuollon sopimuksista on edelleen avoin kysymys. Toisekseen, järjestelmä saattaa jatkossa kehittyä niin, että osa aiemmin työterveyshuollon piirissä olleista henkilöistä siirtyy kokonaan julkisten palveluiden käyttäjäksi, mikä osaltaan lisäisi julkisen sektorin kustannuksia. Vastineessa sosiaali- ja terveysministeriö on arvioinut siirtymäksi 2-5 % lyhyellä aikavälillä ja korkeintaan 10 % viiden vuoden päästä. Vastineesta ei käy ilmi miten kyseisiin arvioihin on päädytty. Perusteltujen arvioiden esittäminen tässä vaiheessa on kiistämättä vaikeaa, ellei mahdotonta. Voidaan kuitenkin todeta, että työterveyshuollon (ja muun yksityisesti rahoitetun terveydenhuollon) rooli

on edelleen haaste uudistuksen kannalta, eikä tähän haasteeseen ole jatkovalmistelussa esitetty merkittäviä uusia ratkaisuja tai analyysiä.

Uudistuksen voimaantulo ja vaiheistus

Arviointineuvosto on aiemmin todennut, että uudistuksen asteittainen ja porrastettu täytäntöönpano yhdistettynä huolellisesti valmisteltuihin kokeiluihin tuottaisi tärkeää tietoa eri vaihtoehtojen vaikutuksista. Esimerkiksi tällä hetkellä käynnissä ja suunnitteilla olevien valinnanvapauskokeilujen tulokset olisi järkevää analysoida ennen järjestelmän keskeisten elementtien kiinnittämistä lainsäädännöllä. Kaiken kaikkiaan uudistus olisi syytä toteuttaa vahvemmin vaiheistetusti ja niin, että vaiheistus mahdollistaisi vaikutusten uskottavan arvioinnin jälkikäteen sekä mahdollisiin ongelmakohtiin puuttumisen. Uudistuksen nyt ehdotettu myöhäisempi aloitus mahdollistaa paremman valmistautumisen, mutta ei sisällä yllä kuvatun kaltaista vaiheistusta.

Lopuksi

Aikaisemmissa lausunnoissaan talouspolitiikan arviointineuvosto on todennut että hallituksen esityksistä

1) ei käy ilmi miten sote-uudistusta koskevaan 3 miljardin säästötavoitteeseen on päädytty

2) ei selviä miten tavoiteltuihin säästöihin päästään eikä tuoda esiin mekanismeja, joilla esitys parantaa sosiaali- ja terveydenhuollon tuottavuutta niin, että säästötavoite ei vaaranna palveluiden laatua tai saatavuutta.

Uudistuksen jatkovalmistelu ei ole tuonut oleellisia uusia ratkaisuja näihin kysymyksiin. Ratkaisuna uudistuksen mahdollisiin ongelmiin esitetään menojen lisäystä ts. lisärahoitusta maakunnille, jos riittävät palvelut muuten vaarantuisivat. Palveluiden riittävyys arvioiminen on haastavaa ja harkinnanvaraista, joten lisärahoituksen tarpeen arviointiin liittyy merkittävää epävarmuutta. Tästä syystä uudistus saattaa edelleen johtaa palveluiden laadun heikkenemiseen, jos tuottavuusparannuksia ei saavuteta.

Lisätietoja:

Talouspolitiikan arviointineuvoston puheenjohtaja, prof. Roope Uusitalo, roope.h.uusitalo@jyu.fi

Talouspolitiikan arviointineuvoston jäsen, prof. Kaisa Kotakorpi, kaisa.kotakorpi@vatt.fi

Arviointineuvoston pääsihteeri, Seppo Orjasniemi, seppo.orjasniemi@vatt.fi, p. 0295 519 412