

## Helsingin ja Uudenmaan sairaanhoitopiirin sekä Helsingin yliopistollisen sairaalan (HUS) arvio sote- ja maakuntauudistuksesta

### Selostus

#### *Taustaa*

Sosiaali- ja terveydenhuollon kokonaisuudistus, maakuntien perustaminen sekä useiden nyt kuntien ja kuntayhtymien järjestämisvastuulla olevien palvelujen siirtäminen maakuntien vastattavaksi on parhaillaan eduskunnan käsiteltävänä. Sosiaali- ja terveystieteiden (sote) osalta uudistuksen tavoitteena on kaventaa ihmisten hyvinvointi- ja terveyseroja, parantaa palvelujen yhdenvertaisuutta ja saatavuutta sekä hillitä kustannuskasvua.

HUS-kuntayhtymä on antanut asiaan liittyen kymmeniä lausuntoja sekä lakien valmisteluvaiheessa että niiden käsittelyn yhteydessä eduskunnan valiokunnissa. HUS:n lausuntojen keskeinen viesti on koko valmistellun ollut sama: yliopistosairaalan opetuksen ja tutkimuksen asema tulee turvata, uudistuksesta tulee koitua hyötyä potilaille ja sote-palvelujen asiakkaille, eikä uudistus saa vaarantaa nyt hyvin toimivaa erikoissairaanhoitoa.

HUSin viranhaltijajohto on ollut eduskunnan kuultavana kevään 2018 aikana seuraavasti:

- Sosiaali- ja terveysvaliokunta: Aki Lindén 6.4. ja 25.4., Janne Aaltonen 20.4., Lasse Lehtonen 27.4., Anne Pitkäranta 4.5.
- Valtiovarainvaliokunta: Aki Lindén 13.4.
- Hallintovaliokunta: Janne Aaltonen 13.4.
- Perustuslakivaliokunta: Lasse Lehtonen 4.5.
- Tarkastusvaliokunta: Janne Aaltonen

Uudenmaan maakuntavaltuusto antoi kokouksessaan 13.3.2018 kannanoton sote- ja maakuntauudistuksesta, jossa se totesi, ettei hallituksen esitys ole Uudenmaan asukkaiden etujen mukainen ([linkki](#)). Helsingin kaupunginvaltuusto päätti kokouksessaan 4.4.2018 äänin 82-3 todeta, ettei eduskunnan käsiteltävänä olevaa maakunta- ja sote-uudistusta koskevaa ehdotuskokonaisuutta tule hyväksyä ([linkki](#)). Helsingin, Espoon ja Vantaan kaupunginvaltuustot ovat sopineet pitävänsä asiasta yhteiskokouksen 15.5.2018.

HUS-kuntayhtymä on Suomen ylivoimaisesti suurin terveystieteiden tuottaja (liikevaihto 2,2 miljardia euroa), se vastaa noin kolmasosasta suomalaisten erikoissairaanhoidon palveluista. Tietyiltä osin HUS vastaa palvelujen tuottamisesta kaikille suomalaisille (esim. elinsiirtotoiminta). Voidaan näin ollen pitää perusteltuna, että myös HUS antaa lausunnon sote- ja maakuntauudistuksen kokonaisuudesta.

Peruslähdekohtana hallituksen sote-lausuntoa valmisteltaessa on ollut, että siinä kiinnitettäisiin huomio valmisteilla olevien lakiehdotusten ongelmiin ja esitettäisiin niitä koskevia konkreettisia korjausehdotuksia. HUS:n jäsenkuntien tulee omistajina ottaa kantaa siihen, onko muutos perusteltu niiden ja omistamansa kuntayhtymän näkökulmasta, tämä ei ole kuntayhtymän tehtävä. Sen tehtävä sen sijaan on osoittaa, miltä osin muutos ei ole pe-

rusteltu potilaiden ja kansalaisten näkökulmasta, ja miten ongelmia voidaan vähentää.

#### *Lähtökohtia*

Valmisteilla olevan sosiaali- ja terveydenhuollon (sote) lainsäädäntöuudistuksen arvioinnin keskeisimmät kysymykset ovat: 1) auttaako lakiesitysten mukaisesti muutettu palvelujärjestelmä täyttämään asetetut tavoitteet paremmin kuin olemassa oleva, ja 2) voiko lainsäädännön toteuttamisesta mahdollisesti aiheutua sellaisia seurauksia, jotka eivät ole tavoitteiden mukaisia mutta joita voi olla vaikeaa tai jopa mahdotonta jälkikäteen korjata.

Kokonaisarvioinnin kannalta olennaista on, miten ehdotettu malli vaikuttaa sote-palvelujen saatavuuteen, kustannuksiin, tuotannolliseen tehokkuuteen ja laatuun. Tässä lausunnossa ei arvioida yksittäisiä lakiehdotuksia vaan kokonaisuutta.

Esitettyjen muutosten vaikutuksia tarkastellaan ensisijaisesti palvelujen käyttäjien, toissijaisesti palvelujen maksajien ja kolmanneksi sairaanhoitopiirin henkilöstön näkökulmasta. Lausunnossa tarkastellaan vain sote-toimintaa koskevia muutosehdotuksia.

#### *Lainsäädäntövalmistelussa esitetyt muutokset lyhyesti*

Voimassa olevan lainsäädännön mukaan kunnat vastaavat perusterveydenhuollon ja sosiaalitoimen palvelujen järjestämisestä, sairaanhoitopiirit erikoissairaanhoidon palvelujen järjestämisestä. Ehdotetussa lainsäädännössä näiden palvelujen järjestäminen tulee maakuntien vastattaviksi. Kunnat huolehtivat nyt kaikkien julkisesti järjestettyjen sote-palvelujen rahoituksesta. Jatkossa tästä vastaisi valtio, joka antaa tätä varten määrärahan maakunnille. Määräraha määräytyisi asukasmäärän, palvelujen tarpeen ja eräiden muiden tekijöiden perusteella.

Maakuntien järjestämis- ja tuottamisvastuu eriytettäisiin. Yksityiset yritykset voisivat tuottaa julkisesti rahoitettuja palveluja merkittävästi laajemmin kuin nyt (tälläkin hetkellä palveluja hankitaan yksityisiltä alihankintana). Palvelujen käyttäjien suora valinnanvapaus laajenisi huomattavasti, kun asiakkailta olisi oikeus valita yksityinen tai julkinen sote-keskus ja hammashuollon yksikkö sekä yksityisen tuottamia palveluja maakunnan liiketoiminnan myöntämän asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin perusteella.

Maakuntien perustaminen siirtää työnantjavastuun niille noin 210 000 työntekijän osalta 1.1.2020 alkaen. Tätä ennen maakuntien tulee organisoida toimintansa ja sen vaatimat palvelut, kuten ICT, palkanlaskenta ja kirjanpito. Uudellamaalla maakunta muodostuu noin 60 000 työntekijästä ja 30 organisaatiosta, joista suurin on HUS.

Maakuntien kiinteistöomistus ja kiinteistöpalvelut on suunniteltu siirrettäväksi valtakunnalliseen palvelukeskukseen Maakuntien Tilakeskus Oy:lle. Maakuntien tieto- ja viestintätekniisten (ICT) palvelujen palvelukeskuksen tulee tarjota ja ylläpitää maakunnan asiakas- ja potilastietojen käsittelyn ja integraation edellyttämiä sähköisiä palveluja. Maakuntakonserniin kuuluvien palvelutuottajien tulee käyttää ICT-palvelukeskuksen palveluja, ellei muun palvelun käyttö ole välttämätöntä taloudellisesta, toiminnallisesta, teknisestä tai muusta vastaavasta perustellusta syystä. Alunperin uudis-

tuksen osana suunniteltiin myös yhteishankintojen palvelukeskusta ja talous- ja henkilöstöhallinnon palvelukeskusta, mutta näistä sittemmin luovuttiin tarpeettomina ja kilpailua vääristävinä.

### *Ongelmat ja muutosehdotukset lyhyesti*

Sote-uudistukseen liittyen tässä nostetaan esiin 12 ongelmakohtaa, joiden osalta HUS esittää, että eduskunta lakeja käsitellessään arvioisi alla olevia korjausehdotuksia. Suomen hallituksen esittämässä muodossa lakiesityksiä ei tule hyväksyä.

#### 1. Tavoitteiden täytyminen

Ongelma: Esitetty malli ei varmuudella johda minkään kolmen tärkeimmän tavoitteen toteutumiseen (hyvinvointi- ja terveyserojen kaventaminen, palvelujen yhdenvertaisuuden ja saatavuuden parantaminen sekä kustannuskasvun hillitseminen).

Ratkaisuehdotus: Siirrytään uuteen malliin vaiheittain, annetaan ensimmäisessä vaiheessa sote-palvelujen järjestämisvastuu maakunnille.

#### 2. Järjestämisen ja tuottamisen erottaminen

Ongelma: Järjestämisen ja tuottamisen erottaminen on pitkälti näennäistä; tavoiteltuja hyötyjä ei saavuteta mutta haitat toteutuvat.

Ratkaisuehdotus: Joko poistetaan järjestämisen ja tuottamisen erottaminen (tällöin yksityiset tuottajat toimisivat liikelaitoksen alihankkijoina) tai määritetään tosiasiallinen järjestämisvastuu järjestäjälle, joka hankkii palvelut tuottajilta (myös omalta liikelaitokseltaan) suorite- tai kapi- taatio- (tai näiden yhdistelmään perustuvan) tuotteistuksen avulla.

#### 3. Rahoitus

Ongelma: Maakunnat saavat riittämättömästi rahaa suhteessa niiden lakisääteisiin velvoitteisiin; väestökasvua ja pääkaupunkiseudun erityispiirteitä ei huomioida riittävästi; muutuskustannuksia ei ole huomioitu; valinnanvapaus lisää rahoitustarvetta; uudistuksen kokonaiskustannukset eivät ole tiedossa siitä päätettäessä.

Ratkaisuehdotus: Kasvatetaan vuosien 2020-2025 kehystä, lisäksi määritetään väestökerroin, jonka perusteella suurimmat väestökeskitymät saavat suhteellisesti enemmän rahaa kuin pienemmät; toteutetaan valinnanvapauspalvelut budjettirajoitteen puitteissa.

#### 4. Yliopistollisten sairaaloiden asema

Ongelma: Yliopistollisten sairaaloiden asemaa elinkeinopoliittisina toimijoina, yritysten tuotekehityksen tukijana sekä innovaatioalustana ei ole huomioitu.

Ratkaisuehdotus: Määritetään yliopistolliset sairaalat tuottajalaissa ja asetetaan niille sekä velvoite että rahoitus em. tehtävien osalta.

5. Opetus ja tutkimus

Ongelma: Opetuksen ja tutkimuksen roolia palvelujärjestelmän laadun ja tehokkuuden moottorina ja sen edellyttämää rahoitusta ei ole huomioitu riittäväällä tavalla.

Ratkaisuehdotus: Huomioidaan opetuksen ja tutkimuksen edellytykset sekä rahoitustarve lainsäädännöllisesti; laadukas opetus- ja tutkimustoiminta yliopistollisessa sairaalassa (kattaen kaikki terveydenhuollon ammattihenkilöt) merkitsee noin 5% kustannuslisää verrattuna organisaatioon, jossa näitä toimintoja ei ole.

6. Kansallisten palvelukeskusten käyttöpakko

Ongelma: Maakuntien tulee käyttää sekä keskitetyn tilapalvelu-, että ict-palvelukeskuksen palveluja, vaikka näitä palveluja on saatavilla markkinoilta ja ainakin suurimmat maakunnat voivat tuottaa niitä tehokkaammin.

Ratkaisuehdotus: Poistetaan palvelukeskusten käyttöpakko; maakunnat saavat käyttää niiden palveluja oman päätöksensä mukaan. Jätetään SoteDigiä koskeva sääntely pois laista ja yhtiön palvelujen käyttö vapaaehtoisuuden varaan.

7. Kiinteistöomaisuuden siirto

Ongelma: Sairaanhoitopiirien kiinteistöomaisuus siirretään Maakuntien Tilakeskus Oy omistukseen, tämän määrittämät vuokrat perustuvat kiinteistöjen arvoon mutta yhtiön omistusosuus perustuu maakuntien asukasluukuun.

Ratkaisuehdotus: Joko poistetaan kiinteistöomaisuuden siirto valtakunnalliseen palvelukeskukseen tai vähintään määritetään Maakuntien Tilakeskus Oy omistusosuudet sinne siirtyvän omaisuuden perusteella.

8. Asiakassetelillä ja henkilökohtaisella budjetilla hankittavien palvelujen yhtiöittämisspakko

Ongelma: Vain yhtiöitetty palvelutuottaja voi tuottaa palveluja asiakassetelillä ja henkilökohtaisella budjetilla, mikä todennäköisesti johtaa maakunnan liikelaitoksen toiminnan nopeaan sopeuttamistarpeeseen ja irtisanomisiin.

Ratkaisuehdotus: Annetaan maakunnan liikelaitokselle oikeus tuottaa palveluja asiakassetelillä ja henkilökohtaisella budjetilla.

9. Sote-keskusten oikeus hankkia tukipalveluja liikelaitokselta

Ongelma: Yhtiöitetty sote-keskukset eivät saa hankkia tukipalveluja (laboratorio, ict, ym.) maakunnan liikelaitokselta.

Ratkaisuehdotus: Annetaan kaikille (niin julkisille kuin yksityisille) sote-keskuksille oikeus hankkia (samoin ehdoin) tukipalveluja maakunnalta; vähintään tulee kirjata maakunnan sote-keskusten oikeus hankkia tukipalveluja niiden organisoitumistavasta riippumatta.

## 10. Sote-keskusten erikoissairaanhoidon palvelut

Ongelma: Sote-keskusten velvoite tarjota kahden erikoisalalan palveluja on keinotekoinen, asettaa eri sairauksia sairastavat epätasa-arvoiseen asemaan ja poistaa pieniltä toimijoilta mahdollisuuden tuottaa sote-keskuspalveluja.

Ratkaisuehdotus: Muutetaan lakia siten, että maakunta päättää itse-näisesti, mitä erikoissairaanhoidon palveluja sote-keskuksissa on tuotettava hyödyntäen digitaalisten palvelujen mahdollisuudet.

## 11. Tietojärjestelmät

Ongelma: Sote-uudistus vaatii merkittäviä uusia tietojärjestelmiä sekä valtakunnallisesti että maakunnallisesti ja integraatioita kaikkien tuottajien järjestelmiin; tämä edellyttää aikaa ja rahaa – kansallista potilastiedon arkistoa on toteutettu ja käyttöön otettu yli 10 vuotta, sote-uudistus edellyttää huomattavasti laajempia ja monimutkaisempia tietojärjestelmiä.

Ratkaisuehdotus: Määritellään uusien järjestelmien ja integraatioiden tarve, ja tehdään näiden toteuttamiseksi aikataulutettu ja budjetoitu suunnitelma, joka perustuu realismiin käytettävissä olevien resurssien osalta (esim. ICT-palvelutuottajien kyky päivittää ylläpitämiään tietojärjestelmiä).

## 12. Aikataulut

Ongelma: Sote-uudistuksen aikataulut ovat kireät; julkisilla tuottajilla on velvoite tuottaa tarvittavat laadukkaat ja tehokkaat palvelut muutoksenkin päivittäin, ja niiden henkilöstö tarvitaan lähes täysin näiden velvoitteiden toteuttamiseen; samaan aikaan heidän tulisi valmistella ja toteuttaa Suomen historian suurinta hallinnollista muutosta, jossa myös tekniset esteet asettavat rajoitteita aikataulun osalta.

Ratkaisuehdotus: Vaiheistetaan uudistus sisällöllisesti, alueellisesti ja aikataulullisesti. Siirrytään uusiin palvelumuotoihin (sote-keskus, asiakasseteli ja henkilökohtainen budjetti) kokeilujen kautta. Asetetaan aikataululliset velvoitteet alueittain.

Ehdotusta taustoittava muistio on **liitteenä 1**.

## Päätösesitys

Hallitus päättää

1. antaa edellä olevan HUS:n lausunnon sote- ja maakuntauudistuksesta;
2. antaa toimitusjohtajalle toimeksiannon toimittaa lausunnon Uudenmaan alueen kunnille, eduskunnan valiokunnille, kaikille kansanedustajille, STM:lle ja VM:lle; sekä
3. antaa asiassa tiedotteen, jonka sisältö päätetään kokouksessa.

Hallitus

07.05.2018

49 §

**Päätös**

Hallitus päätti

1. antaa edellä olevan HUS:n lausunnon sote- ja maakuntauudistuksesta;
2. antaa toimitusjohtajalle toimeksiannon toimittaa lausunnon Uudenmaan alueen kunnille, eduskunnan valiokunnille, eduskunnan ryhmäkansliolle, kaikille kansanedustajille, STM:lle ja VM:lle; sekä
3. antaa asiassa tiedotteen, jonka sisältö päätetään kokouksessa.

**Lisätiedot**

Yhteyspäällikkö Janne Aaltonen, [janne.aaltonen@hus.fi](mailto:janne.aaltonen@hus.fi)  
Lisätiedot

Liitteet

- 1 Liite 1: HUS-kuntayhtymän lausunto sote- ja maakuntauudistuksesta

Jakelu