

Sote sosiaalipalvelujen näkökulmasta

Anneli Anttonen
Sosiaali- ja terveyspalvelujen perusparannus
Työväenmuseo Werstas, Tampere 23.9.2017

sote-uudistus



Sote: mittakaavan suuruus

- Massiivinen reformi
- Kuntien budjeteista yli puolet sote-menoihin
- Maan suurin toimiala: 387 000 työllistä vuonna 2015, kun toiseksi tilastoituva tehdasteollisuus työllisti 339 000 (SVT 2000–2015).
- Historiallinen irtiotto julkisesta palvelujen tuottamisesta/hyvinvointivaltiosta
- Markkinamalliin siirtyminen
- High risk -hanke, valtavasti ongelmakohtia, jotka käi ratkaistaan kun eteen tulevat

Esityksen pääsisältö

- Anneli Anttonen
- Sote-uudistuksen kipupisteitä
- Talous & Yhteiskunta 3/2016
 - Maakuntauudistus
 - Yhtiöittäminen
 - Valinnanvapaus
 - Osallistuminen
 - Monituottajuus

Huolestuneita ääniä

- Liian paljon kerralla: hallitsematon muutos
- Häätäinen valmistelu, kokeilujen puuttuminen
- Kustannusten karkaaminen: pelkkä siirtymä maksaa
- Tietojärjestelmät
- Yhtiöittäminen ja valinnanvapaus
- Terveys edellä, sosiaalinen heikosti mukana

Tausta

- Kunta- ja palvelurakennemuutos, Paras-hanke 2007-12 (laki).
- Pääministeri Stubbin hallituksen linjaus 2014: tarvitaan perusteellinen sosiaali- ja terveyspalvelu-uudistus.
- Maaliskuussa 2015 perustuslakivaliokunta totesi eduskunnan käsittelyssä olleen sote-uudistusehdotuksen olevan perustuslain vastainen. Uudistuksen jatkovalmistelu siirtyi eduskuntavaalien jälkeiselle uudelle hallitukselle.
- Pääministeri Juha Sipilä hallitus: tarina on tuttu ja kesken. Sote-uudistuksesta tuli vahvasti maakuntauudistus (18).
- Valinnanvapauslainsäädäntö?????

Sote-uudistuksen tarkoitus

- Eduskunnan käsittelyssä olevassa järjestämislakiesityksessä tulevan sote-uudistuksen tarkoitukseksi (1§) on kirjattu: "edistää ja ylläpitää väestön hyvinvointia ja terveyttä sekä varmistaa yhdenvertaiset, kustannusvaikuttavat ja tuottavuudeltaan hyvät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut koko maassa".
- Anneli Pohjola (2017, 171) "Näkökulma on siirtynyt asiakas- ja väestökohtaisuuden ja kansalaisten oikeuksien huomioimisesta puhtaasti järjestelmälähtöisyyteen."
- *Janus* vol. 25 (2) 2017, 171-175

Edellisen hallituksen esitys 2014

- Tarkoituspäälause (1§) "1) edistää ja ylläpitää väestön hyvinvointia ja terveyttä; 2) edistää sosiaali- ja terveydenhuollon laatua; 3) varmistaa asiakkaan ja potilaan oikeus hyvään sosiaali- ja terveydenhuoltoon; 4) luoda edellytykset sosiaali- ja terveyspalvelujen riittävälle ja yhden- vertaiselle saatavuudelle koko maassa; 5) varmistaa toimiva ja eheä sekä vaikuttava ja kustannustehokas sosiaali- ja terveydenhuollon palvelurakenne; sekä

Reformin tarkoitus muuttui

- 6) toteuttaa sosiaali- ja terveydenhuollon integraatio sekä vahvistaa sosiaali- ja terveydenhuollon peruspalveluja alueellisesti ja valtakunnallisesti”.
- SOSIAALIPALVELUPOLITIIKASTA ON TULLUT ELINKEINOPOLITIIKKAA
- LOBBAUS (Lobbying power) VALTAVA VOIMA
- VOITOT JULKISPALVELUJEN MARKKINOISTAMISESTA - VAKAA RAHOITUS
- VALTAVAN HOUKUTTELEVA VAIHTOEHTO, SEURAAVAKSI PERUSKOULU JA PAIVÄKODIT

Sosiaalipalvelut: heikoin lenkki

- Sote-reformin ehdotuksiin perehtyessä tulee vahva vaikutelma, etteivät niiden kirjoittajat tunne nykyistä sosiaali- ja terveyspalvelujärjestelmää. Mitään näyttöä uuden järjestelmän hyödyistä ei sen valmistelijoilla ole esittää. Se on aivan totta, että nykyjärjestelmässä on monia suuria ongelmia kuten kustannuspaineet, koti- ja laitoshoidon vaikea saatavuus ja kasvava eriarvoisuus palvelujen käytössä ja terveydessä. Sote-reformi ei kuitenkaan tule ratkaisemaan yhtäkään näistä ongelmista.
- Teppo Kröger (2017, 164)
- *Janus* vol. 25 (2) 2017, 160-165

Elefanti olohuoneessa

- Kielikuvalla voidaan viitata tilanteeseen, jossa keskustelijat ovat ähettömästi sopineet jättävänsä kiistanalaiseen aiheeseen keskustelematta. Onko näin?
- Ikääntynyt hoivasta riippuvainen väestö kuvitellaan pois, kuten elefanti olohuoneesta. Näin on mahdollista tuottaa esitys uudesta sote-mallista siten, että keskiössä on terve, toimintakykyinen ja rationaalisia valintoja tekevä kansalainen.
- Vaiva-kollektiivi (2017, 179, *Janus* vol. 25 (1) 2017, 176-180)

Anneli Pohjola (Janus)

- Seurauksena on sote-uudistuksen viivoutuminen terveysuudistukseksi. Sosiaalinen ei voi siihen sijoittua, koska sille ei ole edes käsitettä. Ilmiötä, jolle ei ole nimikettä, ei ole tunnustetusti olemassa. Kärjistäen voi kysyä, miten sosiaalinen ja terveydellinen voisivat uudessa järjestelmässä integroitua, kun sosiaalista yhteiskunnallisena kysymyksenä ei tunnista.
- Sosiaalinen hyvinvointi ei sisälly teksteihin.

Sosiaalipalvelut

- Puutteellinen ymmärrys
- Terveyskeskus mallina (työterveys): markkinoiden laajentamisen pakko
- Suoran valinnan sote-keskus: sosiaalipalvelujen paikkaa ei ole mietitty
- Esitetyssä muodossa ei voi toimia: järjestöt, pienet yritykset (alihankinta)
- Maakunnan liikelaitos hoitaa tarpeenarvioinnin
- Kermankuorinta monessa vaiheessa
- Asiakassetelit ja h budjetit: epäselvyyksiä

Valinnanvapaus sosiaalisessa

- A beautiful idea (John Clarke)
- Englannissa New Labour: valinnanvapauden puolustamisen pakko (in or out)
- Julkisen valinnan teoria: kilpailu tervettä, julkinen tuhlaa ja on tehoton (vahva doktriini)
- Rationaalisen valinnan teoria: yksilöt tekevät rationaalisia valintoja (rational choice) mutta täydellisen informaation olettama
- Sosiaalipalveluissa täydellisen informaation olettama mahdoton (tietoakaan ei ole tarjolla palveluista): kuka pystyy tekemään informoituja valintoja
- Tehostetun palvelun yksiköissä ei saa edes vierailia

Elina Palola

Valinnanmahdollisuuksien lisääminen kytetään nykykeskustelussa erityisesti ajatukseen kansalaislähtoisemmästä yhteiskunnasta, asiakaskeskeisestä palvelujärjestelmästä sekä ihmisten osallisuudesta ja itseensä määräämisestä. Harvemmin puhutaan lisääntyvästä markkinaehtoisuudesta, eri toimijoille taattavasta kilpailuneutraalisuudesta, julkisen sektorin supistamisesta tai yksityisen vastuun lisäämisestä, vaikka valinnanvapauden korostamisessa voi yhtä hyvin olla kysymys myös näistä.

Ja näin asia on: valinnanvapaus perustelee markkinamallin.

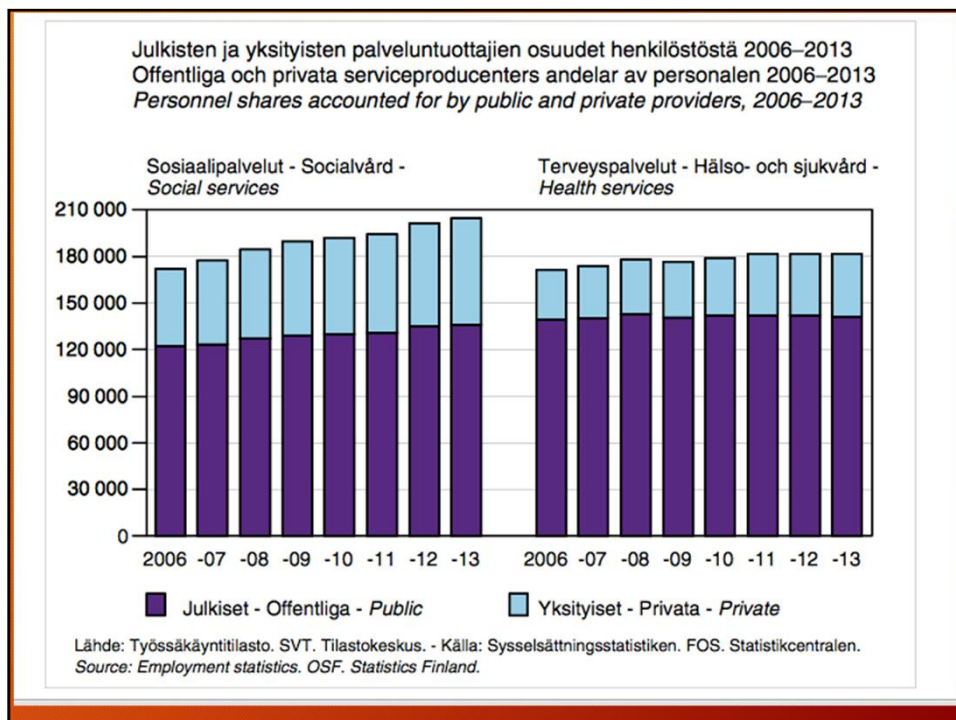
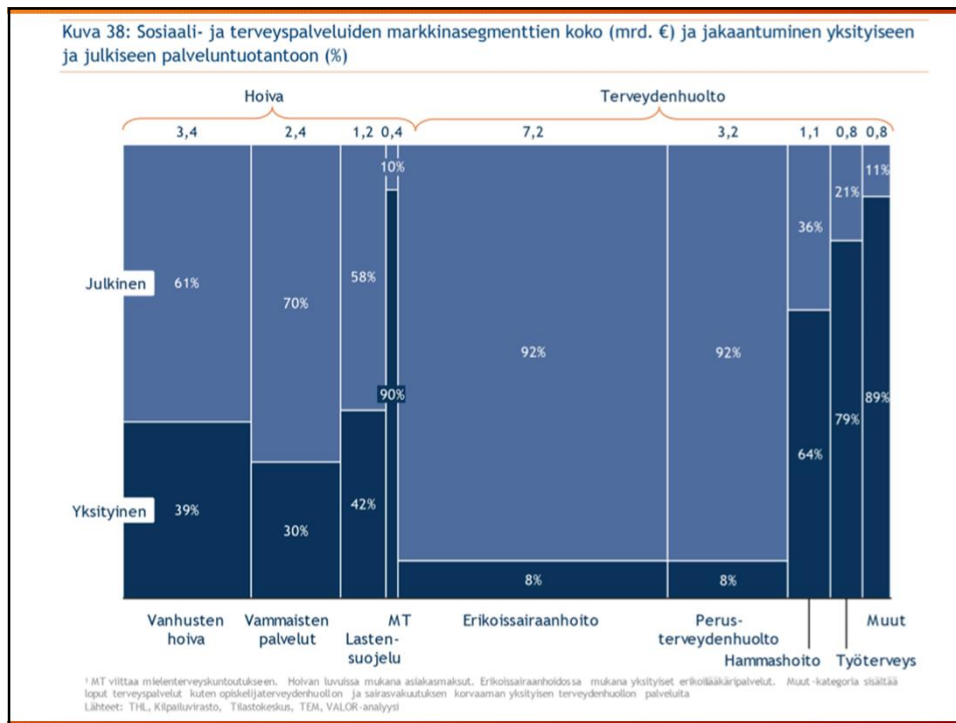
Palvelun vaihtaminen

- Choice, voice ja exit
- Valinta itsessään vaikea asia: kuka ja mitä
- Voice: miten osallistua Attendon toimintaan
- Exit: palvelua ei helposti vaihdeta, jäädään ilman palvelua omaisten hoivan varaan tai hankitaan markkinoilta jos rahaa (Szebehely)
- Ruotsi: vanhat eivät vaihtaneet palveluntuottajaa lainkaan, ja osa heistä ei edes ollut tietoisia siitä, että he olivat tehneet valinnan palveluntuottajien välillä (Vamstad 2015)
- Halutaan valita työntekijä! Ei organisaatiota!



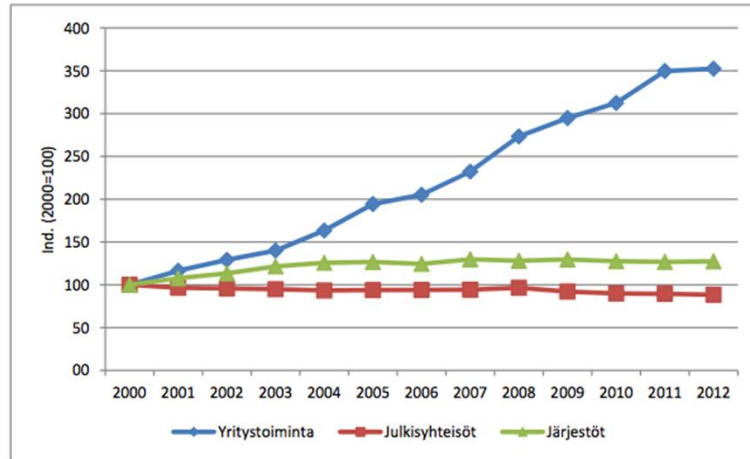
Markkinaistamisen järki

- Welfare state - welfare market
- Sote perustuu markkinaistettuun palvelujen tuottamiseen tapaan
- Puhe markkinoiden luomisesta on harhaista
- Markkinat ovat jo olemassa
- Sosiaalipalveluissa yksityinen voittoa tuottava sektori erittäin laaja, myös muita esimerkkejä
- Puolet pienten lasten vanhemmista ottanut yksityisen sairausvakuutuksen



Kuvio 9

Sosiaalipalvelun (Nace 87-88) tuotannon määrän (volyymin) kasvu tuottajittain 2000-12, ind. (2000=100) (Lähde: Kansantalouden tilinpito, Tilastokeskus)



Stockholm Studies in Social Work 30
ISSN 0281-2851

ISBN 978-91-637-3213-3

The Nordic countries share a tradition of universal, tax-financed eldercare services, centred on public provision. Yet Nordic eldercare has not escaped the influence of the global wave of marketisation in recent years. Market-inspired measures, such as competitive tendering and user choice models, have been introduced in all Nordic countries, and in some countries, there has been an increase of private, for-profit provision of care services.

This report is the first effort to comprehensively document the process of marketisation in Sweden, Finland, Denmark and Norway. The report seeks to answer the following questions: What kinds of market reforms have been carried out in Nordic eldercare systems? What is the extent of privately provided services? How is the quality of marketised eldercare monitored? What has the impact of marketisation been on users of eldercare, on care workers and on eldercare systems? Are marketisation trends similar in the four countries, or are there major differences between them? The report also includes analyses of aspects of marketisation in Canada and the United States, where there is a longer history of markets in care. These contributions offer some perhaps salutary warnings for the Nordic countries about the risks of increasing competition and private provision in eldercare.

The authors of this report, representing seven countries, are all members of the Nordic Research Network on Marketisation in Eldercare (Normacare). The report has been edited by Professor Gabrielle Meagher, University of Sydney and Professor Marta Szebehely, Stockholm University. Our hope is that the report will provide both a foundation and an inspiration for further research on change in Nordic eldercare.

Normacare
Nordic Research Network on Marketisation in Eldercare

Department of Social Work
Stockholm University S-106 91 Stockholm www.socarb.su.se



Eds: Gabrielle Meagher and Marta Szebehely

Marketisation in Nordic eldercare: a research report on legislation, oversight, extent and consequences

Department of Social Work



Stockholm Studies in Social Work 30

Marketisation in Nordic eldercare:

a research report on legislation, oversight, extent and consequences

Edited by Gabrielle Meagher and Marta Szebehely

Stockholm 2013



Julkinen, yksityinen, kolmas sektori samalla viivalla

- Näin ei todellakaan ole eikä voi olla
- Järjestöt eivät voi alkaa tuottaa laajoja palvelukokonaisuuksia eivätkä myöskään pienet ja keskiuuret toimijat
- Julkinen ei ole julkinen: maakunnan liikelaitos voi hankkia palvelut asiakassetelin tai henkilökohtaisen budjetin myönöllä
- Entä missä on vapaaehtoistyön ja vastaavan järjestötyön paikka sotessa

Monituottajuus

- Rinnakkaiset tuottajat
- Welfare mix, mixed economy of welfare
- Erilaisten toimijoiden erilaiset vahvuudet
- Monopoliin vastustaminen
- Täydentävyys eikä korvaavuus
- Julkinen sektori koordinoi
- Monituottajamalli ei voi perustua siihen ajatukseen, että kaikki samalla viivalla ja kaikki toimivat samoin



Massiivinen paketti

- Lakien perusteluosat tärkeitä, helpoimmin avautuvia
- Selvityksiä, taustaraportteja
- Lausuntoja, kommentteja
- Mediakeskustelu
- Valtava aineisto tutkijolle
- Mutta päätöksentekijät eivät voi odottaa, että joku systematisoi, järjestää, tiivistää

Lähdes miljardi pois vanhushoivasta, 3 miljardia sote-palveluista

- Soten tavoite: säästöt
- Ympäri vuorokautisen hoivan/hoidon palvelut suurimman säästön kohteena (lastensuojelu, vanhat, päide- ja mielenterveys)
- Halvempia palveluja: kotipalvelut, perhehoito, omaishoito
- Mittakaavaetu tuo säästöjä: keskittäminen
- Integrointi tuo säästöjä
- Digitalisointi tuo säästöjä, sähköiset järjestelmät
- Työn tuottavuuden lisääminen

Ainakin keskustellan

- SOTE - saanut aikaan valtavan paljon keskustelua, suuri määrä kommentteja, haastatteluja
- SOTE - palveluistakin puhutaan, eikä vain rahasta eli eläkkeistä tai muista etuuksista
- SOTE - toistaiseksi menty terveys edellä
- SOTE - sosiaalipalvelujen paikka ja asema hyvin epäselvä jopa lakiluonnoksissa ja perusteluteksteissä
- SOTE - emme tiedä mitä tapahtuu???

Tavoitteet eivät ole huonoja

- Kunnat liian pieniä: maakunnat hampaattomia ilman verotusoikeutta, ei tue bottom-up -ratkaisuja, siirrytään vahvaan valtionohjaukseen!
- Maakuntamalli ei sovi kaikkiin palveluihin! Jotkut palvelut tulisi tuottaa lähellä ja kuntalähtöisesti. Monissa Euroopan maissa suunta on kohti kuntia tai kaupunginosia.
- Sosiaali- ja terveyserojen vähentäminen: erittäin tärkeä tavoite! Suomessa sosiaaliryhmien väliset terveyserot häpeällisen suuret! Hyvä mittari on kuolleisuuserot.
- Vähentääkö sote-malli eroja? Valinnanvapaus, setelit, h-budjetit: taso jää matalaksi, julkisen rahoittaman palvelun täydentäminen omalla rahalla. Nyt jo eletään tätä todellisuutta vanhustenhuollossa.

Tavoitteista...

- Sosiaali- ja terveyspalveluiden integrointi: tietyiltä osin järkevä tavoite mutta voi olla myös uhka sosiaalipalveluille ja niiden autonomialle.
- Sosiaalipalvelut & työllisyys & koulutus & asuminen & kulttuuri
- Sosiaalipalvelut ja toimeentuloturva: malli Antwerpen
- Toimeentulo irrallaan sotesta: voi olla hankala asia.

Tavoitteista...

- Monituottajuus: pluralismi vai yhtä ja samaa.
- Vahvempi valtionohjaus: tavallaan hyvä, kunnissa kansalaiset olleet eriarvoisessa asemassa (omaishoidon tuki, pääsy palveluihin, palvelusetelit ja omavastuut)
- Yksikanavara hoitus: emme ole menossa sitä kohten. Edelleen työterveys, edelleen itse maksettu/työnantajan maksama vakuutus (50 % lapsista yksityisvakuutuksen piirissä), edelleen verovähennysoikeus (palvelut).
- 3 miljardin säästötavoite: miten ihmeessä se toteutetaan. Kohdistuu rajusti vanhustalveluihin (muissa P-maissa käytetään paljon enemmän rahaa vanhustalveluihin).

Suuret terveyserot

- Tarkiainen ym. (2012): ylimmän ja alimman tuloviidennesksen elinajanodote 35-vuotiailla miehillä 12,5 vuotta ja naisilla 6,8 vuotta
- Poikkeuksellisen suuret terveyserot eurooppalaisittain.
- Sosiaalisen eriarvoisuuden mittaamisessa näin rajua mittaria ei ole, tulo- ja varallisuuserot kasvaneet (etenkin 1990-luvulla).
- Kuka pääsee palveluiden piiriin, kuka ei pääse?
- Oikeus palvelun tarpeen arviointiin?
- Sote: yhdenvertaisuus, poistaako näitä ongelmia sosiaalipalveluiden osalta.




Yhtiöittäminen

- Julkisesta toimijasta tehdään yritys
- Tulosvastuullisuus
- Kustannustehokkuus
- Kansanvallan kohtalo
- Vaikuttaminen
- Julkisten arvojen muutos
- Puolueettomuus
- Julkinen samalla viivalla!

VASEK VAASANSEUDUN KEHITYS OY
VASAREGIONENS UTVECKLING AB
VAASA REGION DEVELOPMENT COMPANY

Etusivu Yrityspalvelut

Hallitus



Hallitus 2015-2016: Mats Brandt (vas.), Janne Laine, Harry Backlund, Örjan Andersson, Rurik Ahlberg, Tomas Häyry, Gustav Vesterkvist, Måns Holming, Pasi Tuominen ja Pekka Haapanen.

Kunnilla, joilla on asukasluukuunsa suhteutettu määrä osakkeita, on hallituspaikka. Lisäksi hallituksessa on edustettuna seudun teollisuus, pk-sektori ja korkeakoulut.

Millainen sote? Kenen sote?

- Mitkä asiat ovat tärkeitä?
- Missä eniten kehitettävää?
- Yhdenvertaisuus: toteutuuko?
- Yhtiöittäminen ja 'julkinen' julkinen
- Monituottajuus ja suuret yritykset
- Asiakasvalintamalli (useita vaihtoehtoja, Brommelsin ym. raportti)
- Keskittäminen, keskusjohtoisuus
- Bottom up!