

Plenum

Torsdag 16.11.2017 kl. 15.59—18.49

3.4. Muntlig fråga om sote-lösningen i Havslappland (Li Andersson vänst)

Muntligt spörsmål MFT 159/2017 rd

Muntlig frågestund

Talman Maria Lohela: Nästa fråga, ledamot Andersson.

Debatt

16.31 Li Andersson vas: Arvoisa puhemies! Tällä viikolla Meri-Lapissa päätettiin kunnallisen itsehallinnon nojalla valtakunnan suurimmasta sote-ulkoistuksesta, kun kokonainen keskussairaala siirtyy Mehiläisen hoidettavaksi. Sopimuksen pituus on 15 vuotta, ja sen irtisanomisesta seuraisi jopa 100 miljoonan euron lasku. Syynä tähän järjettömään päätökseen on paikallisten huoli siitä, että palvelut siirtyisivät Rovaniemelle tai Ouluun. Keskustalaiset paikallispäättäjät päätyivät siis kannattamaan jättiulkoistusta vastoin keskustaministeri Annika Saarikon tahtoa, koska halusivat säästää palvelut keskustaministereiden ajamilta erikoissairaanhoidon leikkauksilta.

Arvoisa ministeri Saarikko, tämän ongelmallisen päätöksen taustalla on siis ennen kaikkea hallituksen heikko sote-valmistelu, kun erikoissairaanhoidon leikkaukset tuotiin sote-uudistuksesta irrallisena kokonaisuutena. Miten te aiotte hallituksessa estää sen, että tämänkaltaisia tapauksia tulisi lisää, ottaen huomioon, [Puhemies koputtaa] että epävarmuus soten osalta vielä tulee jatkumaan pitkään?

16.32 Perhe- ja peruspalveluministeri Annika Saarikko (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Kyllä minusta on syytä rehellisesti tarkastella sitä, minkä kysyjäkin tässä nosti esiin, että aivan varmasti yksi tekijä, joka Meri-Lapissa johti tähän ratkaisuun, oli yleinen epävarmuus sote-uudistuksen vuosia jatkuneessa valmistelussa ja toisaalta myös ajatus siitä, että yritys tarjosi omalla esityksellään mahdollisuuden ikään kuin betonoida nykytilan sellaisenaan riippumatta alueen väestökehityksestä tai kustannusmuuttujista. Tämä esitys oli sellainen, jota mielestäni ei olisi kannattanut edistää, liittyen juuri tulevan maakunnan mahdollisuuksiin toteuttaa palvelut ennen kaikkea perusterveydenhuoltovetoisesti. Taustalla lienee keskustelu maakunnan sisällä, joka on ilmapiiriltään ollut kai, ymmärtääkseni, melko tulehtunut. Yhteistä pöytää ja näkökulmaa on ollut hankala löytää. Tietysti taustalla vaikuttaa varmasti sekin, että erikoissairaanhoidon osalta tämä leikkausten, erityisesti vaativien leikkausten, työnjako koko Suomessa — joka ei jätä [Puhemies koputtaa] yhtään sairaalaa ennalleen toimenkuvaltaan — on ollut alueella [Puhemies koputtaa] yksi merkittävä epävarmuustekijä.

Punkt i protokollet PR 119/2017 rd

Puhemies Maria Lohela: Pyydän niitä edustajia, jotka haluavat esittää lisäkysymyksiä tästä aiheesta, ilmoittautumaan.

16.33 Li Andersson vas (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Tässä ministeri Saarikko vastasi, että tämä päätös betonoi nykytilanteen, mutta kyllähän sellainen muutos tässä on suhteessa nykytilanteeseen, että se myöskin betonoi yhden yrityskonsernin vahvan aseman tässä Länsi-Pohja-ratkaisussa. Ministeri Saarikko, te olette sanonut, että teidän on vaikea ymmärtää, miten yritykset toisaalta vaativat valinnanvapautta mutta samalla havittelevat Länsi-Pohjan kaltaisia alueellisia monopoleja. Meidän näkökulmastamme vastaus tähän kysymykseen on helppo: ne ovat sama asia. Perustason palveluissahan tämä valinnanvapausjärjestelmä, jota hallitus ajaa, tulee todennäköisesti rakentumaan juurikin muutaman vahvan yritystoimijan alueelliselle monopolille. Kysymys kuuluu siis, ministeri Saarikko: miksi te ajatte sote-mallia, jonka seurauksena todennäköisesti ovat alueelliset yksityiset monopolit kaikkialla paitsi ehkä suurimmissa kaupungeissa?

16.34 Perhe- ja peruspalveluministeri Annika Saarikko (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Kysymyksessänne oli monta ulottuvuutta.

Totean ensinnäkin vielä tästä ajankohtaisesta Länsi-Pohjan tilanteesta, että ministeri on nyt pyytänyt valvontaviranomaista Lapissa arvioimaan, onko tuo ratkaisu tehty kaikkien lain pykälien mukaan oikeutetusti. Lisäksi hallitus on eilen päättänyt, ikään kuin vastaavien tapausten varalle, jo olemassa olevaa ja eduskunnan hyväksymää niin kutsuttua rajoitamlakia kiristää juuri tällaisten vastaavien ulkoistamisratkaisujen osalta, jotta kokonaiskuva ja luottamus palveluihin voisi säilyä laajemmin.

Hallituksenkin tavoite tällä uudistuksella, hyvät edustajat, on turvata lähipalvelut. Meidän painopisteemme on eriarvoisuuden torjunta palveluiden äärellä, integraatio, siis ihmisen katsominen kokonaisuutena niin sosiaali- kuin terveyspalveluiden näkökulmasta, ja erikoissairaanhoidonvetoisuuden vaihtuminen lähipalveluihin, jonka ytimessä on helppo vastaanotolle ja palveluiden piiriin pääsy.

Mitä tulee tuohon mainitsemaan arviooni, pidän todellakin kestävämmänä sitä, jos emme halua toteuttaa hallittua monituottajuutta, siis erilaisten palveluntuottajien [Puhemies koputtaa] valinnanvapautta, vaan nyt tässä murrosvaiheessa [Puhemies: Aika on täynnä!] käymme betonoimaan monopoliasemia.

16.36 Markus Mustajärvi vas (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Ministeri Saarikko, te varmasti tiesitte Kemi—Tornio-alueen eli Länsi-Pohjan tulevaisuuteen liittyvät kaikki ongelmat hyvissä ajoin, tiesitte myös seutukunnan ja maakunnan sisäiset jännitteet. Lopullisesti te varmistitte huonon ratkaisun toteutumisen onnettomalla väliintulolla aivan viime metreillä — lupaamanne synnytystoiminnan jatkaminen kahden vuoden ajaksi näytti vain onnettomalta armopalalta. Arvovalta kannattaa laittaa peliin vasta sitten, kun sitä on varmuudella riittävästi. Ministeri Saarikko, koetteko epäonnistuneenne tässä asiassa, ja jos koette, kuinka aiotte korjata omat virheenne?

16.36 Perhe- ja peruspalveluministeri Annika Saarikko (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Ilman muuta tässä on itsekritiikin paikka. Samalla totean myös, että tämä ratkaisu on ollut alueen päättäjien omissa käsissä. [Markus Mustajärvi: Ei vasemmiston!]

Punkt i protokollet PR 119/2017 rd

Laki on sama koko Suomessa, terveydenhuoltolain sairaalaverkon muutos on yhteinen kansallinen asia, ja sote-uudistus ja sen tavoitteet ovat yhtäläiset kaikkien suomalaisten kannalta. Ne avaukset ja näkökulmat, joita virkamiesteni kanssa halusin esittää, ovat yhteiset koko Suomelle, ja ne liittyvät tähän muutokseen ja kansalaisten yhdenvertaisten palvelujen turvaamiseen koko Lapin alueella ja mainitsemaani perusterveydenhuollon vahvistamiseen. Koska oma ymmärrykseni alueen vuosikymmeniä jatkuneista ehkä eripuraisista ja ongelmallisista asetelmista terveydenhuollon työnjaossa, oma käsitykseni ja osaamiseni siinä, on vajavainen, siksi alueen henkilöiden toiveesta asetinkin alueella luottamusta herättävät Hannes Mannisen ja Maija Raskin, entiset ministerit, tekemään tuota selvitystyötä yhdessä alueen päättäjien kanssa. Siellä työnjako on ensisijaisesti tehtävä.

16.38 Katri Kulmuni kesk (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Terveysteknologia kehittyy kovaa vauhtia, osastojen vuodepaikat vähenevät ja hoitomuodot kehittyvät, ja totta kai palveluiden täytyy kehittyä samassa tahdissa. Sosiaali- ja terveystieteiden uudistuksessa pyritään turvaamaan kansalaisille yhdenvertaiset palvelut, ja toki samanaikaisesti on myös hallitusneuvotteluissa sovittu erikoissairaanhoidon säästöistä, jotka ovat monille alueille erittäin vaikeita. On selvää, että sairaaloidenkin täytyy tehdä työnjakoa keskenään, ja tällaista tapahtuu monissa maakunnissa, esimerkiksi Etelä-Savossa, jossa Mikeliin ilmeisesti keskitetään syöpäkirurgiaa ja vastaavasti Savonlinnan keskussairaalaan teknonivelleikkauksia.

Olisin kysynyt ministeriltä: pidättekö edelleen mahdollisena ja tarpeellisenä tämänkaltaisen työnjaon tekemistä myös Lapin maakunnan keskussairaaloiden välillä nyt tässä uudessa syntyneessä tilanteessa? Kaikkihan haluavat vain kehittää oman kotiseutunsa palveluita.

16.39 Perhe- ja peruspalveluministeri Annika Saarikko (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Minä kaikesta tästä täälläkin esitetystä kritiikistä huolimatta ja tilanteen monimutkaisuudesta huolimatta ymmärrän alueen päättäjiä ja sitä huolta, mikä on liittynyt lähipalveluun ja keskusteluun, johon voimakkaasti ovat osallistuneet myös terveydenhuollon ammattilaiset. On myös ollut harhakäsityksiä siitä, että valtakunnallisesti tavoittelisimme Lapin alueelle käytännössä vain yhtä sairaalaa, ja on puhuttu valojen sammuttamisesta terveyskeskustasoisesta toiminnasta siitä huolimatta, että on selvää, että Länsi-Pohjassakin jatkossa päivystetään ja myös erikoissairaanhoidon toimenpiteitä tehdään.

Vastaisin kysymykseenne: nyt jos koskaan on tarve työnjaolle, ja nyt jos koskaan on syytä miettiä, vieläkö yhteisiä nimittäjiä alueella löytyisi. Kun Länsi-Pohja teki oman ratkaisunsa, se teki ratkaisuja itse asiassa koko Lapin ja pohjoisen Suomen osalta, koska väestöpohjan riittävyys, sitä kautta potilasturvallisuus ja osaajien, niiden pätevien lääkäreiden ja hoitajien, [Puhemies koputtaa] riittäminen kaikkiin sairaaloihin, on alueen kohtalonkysymys.

16.40 Matti Torvinen sin (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Tuo ratkaisu Meri-Lapissa syntyi yhden äänen enemmistöllä, kun sosiaalidemokraatit halusivat yksityistää nuo palvelut. Siis yhden äänen enemmistöllä [Välihuutoja oikealta] siirtyi mahdollisesti satojen miljoonien omaisuus vastikkeetta yksityiselle yhtiölle. Onko valmisteilla olevaan sote-lakiin tulossa mahdollisuus, että maakunnan ei tarvitse ostaa eikä se ole pakotettu ostamaan terveystieteiden palveluja alueen keskussairaaloilta, kaikilta keskussairaaloilta?

Punkt i protokollet PR 119/2017 rd

16.40 Perhe- ja peruspalveluministeri Annika Saarikko (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Kuten mainitsin, hallituksen reformiministerit ja talouspoliittinen ministeri-valiokunta ovat käyneet keskustelua syksyn mittaan valmistellusta niin kutsutun rajoittamislain muutoksesta. Tuo laki on hallituksen pöydällä joka tapauksessa siksi, että sotien muutosvaihe kestää nyt alkuperäistä vuotta pidempään ja maakunnat aloittavat vastuusaan 2020. Tuossa samassa yhteydessä me sovimme, että laki — niin pian kuin vain mahdollista ja eduskunnan aikataulut valiokunnassa antavat myöten — astuisi voimaan kiristettynä, siten että juuri syntyvien maakuntien, niin Lapin kuin 17 muun alueen, osalta irtisanomisperusteet olisi mahdollista toteuttaa korvauksetta sille aiemmin syntyneelle yhteisyritykselle eli siten, että maakuntaa eivät sitoisi ne päätökset, joita on tehty useiden vuosikymmentenkin mittaisiksi, jos sopimuksen arvo ylittää sotien koko budjetista ja palvelutarpeesta 30 prosenttia aiemman 50 prosentin sijaan.

16.42 Antti Rinne (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Tuolla Länsi-Pohjan alueella on iso huoli siitä, miten erikoissairaanhoidon palvelut ja perustason palvelut järjestetään tulevan [Marti Mölsä: Ei tunnu olevan demareilla!] mahdollisen uudistuksen syntyessä. Tässä on hyvin iso epäluottamus nyt siellä maakunnan sisällä [Välihuuto] johtuen siitä, että hallituksen maakuntamalli ja tämä markkinamalli ovat synnyttäneet epätoivoisuutta ja pelkoa [Sari Sarkomaa: Se oli SDP:n markkinamalli!] tulevasta ratkaisusta. Minun mielestäni olisi nyt tärkeää yrittää löytää ratkaisu tuolla maakunnan sisällä vielä nopeasti siihen, että maakunnan sisällä löytyy yhteisymmärrys siitä, miten tämä tehtävänjako näitten kahden sairaalan kesken tehdään, niin että joka puolella, siis niin Länsi-Lapissa kuin Itä-Lapissa, Keski-Lapissa, voidaan kokea, että asiat hoidetaan hyvin ja kunnolla ihmisten kannalta. Kysyn nyt, pääministeri Sipilä, teiltä: eikö tässä nyt olisi nopean toiminnan aika sillä tavalla, että puoluejohtajat ottaisivat tämän asian yhteistyössä maakunnan ihmisten kanssa tehtäväkseen ja hoitaisivat sen kokonaisuuden sillä tavalla, että [Puhemies koputtaa] maakunnan sisälle syntyy rauha ja oikeudenmukaisuuden tunne?

16.43 Pääministeri Juha Sipilä (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Ensinnäkin tämän koko sote-uudistuksen tarkoituksena on turvata julkiset palvelut ja vahvistaa julkista toimijaa. [Vasemmalta: Yksityiset edellä!] Nyt jos me emme vie tällä kertaa tätä asiaa maaliin saakka, niin tämä on se kuva, mikä tulee olemaan koko Suomessa: yksityiset monopolit ottavat asian haltuun. Nyt minä vetoan vakavasti meihin kaikkiin siinä, kuten, edustaja Rinne, tekin teitte, että me haemme yhdessä ratkaisuja nyt tämän epävarman ajan yli. Eduskunnan päätöksenteko, lainvalmistelu, kestää ensi kesään saakka, kunnes meillä on kaikki lait valmiina, ja tämä väliaika on sellaista aikaa, jolloin meidän täytyy kaikkien olla vastuullisia, puolustaa hyvää julkista terveydenhuolta ja mennä hallitusti sitten tähän uuteen uudistukseen [Kari Uotila: Puhukaa kokoomukselle siitä! — Riitta Myller: Niin, tehkää semmoinen lainsäädäntö, että tämä toteutuu!] ja maakuntamalliin. Minä olen samaa mieltä kuin edustaja Rinne: meidän kaikkien täällä pitäisi toimia nyt yhdessä, että tuo kyseinen tilanne ratkeaa [Puhemies koputtaa] ja että estetään se, että kyseisiä tilanteita syntisi, ennen kuin koko uudistus on valmis.

16.44 Stefan Wallin (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Tämä Länsi-Pohjan tapaus todellakin osoittaa sen, että kunnissa ei nyt tällä hetkellä kaikilta osin luoteta siihen, että sote-uudistuksessa lähipalvelut voidaan turvata. Päivystysuudistuksen hallitus on jo

Punkt i protokollet PR 119/2017 rd

runnonut läpi, ja se tulee voimaan ensi vuoden alusta, ja sen myötä hän leikkaustoiminta loppuu monilla paikkakunnilla ja palvelut keskittyvät maakuntien keskuksiin.

Ja onhan tämä pakka muutenkin aika sekaisin. Täällä eduskunnassa kauhistellaan yksityistä palvelutarjontaa tai vakuutellaan, että tästä tulee kyllä ihan hyvä, maakunnissa taas kauhistellaan palveluitten katoamista haja-asutusseudulta ja käydään neuvotteluja yksityisten tahojen kanssa. Hallituksen reaktio tähän Länsi-Pohjan tapaukseen osoittaa, että hallituksen mukaan ei voidakaan nyt luottaa siihen, että kunnat osaavat tehdä itseään koskevia päätöksiä — saavat kyllä vapaasti päättää, paitsi silloin, kun hallitus ei tykkää niitten päätöksistä. Silloin pitää tarvittaessa lailla rajoittaa kuntien vapautta, siis käytännössä kunnallista itsemääräämisoikeutta. Olisikohan niin, hallitus, että tämä päätös, Länsi-Pohjan tapaus, ei mitenkään [Puhemies koputtaa] voi johtua siitä, että hallituksen päätöksiin [Puhemies: Aika täynnä!] ei olla tyytyväisiä?

16.45 Perhe- ja peruspalveluministeri Annika Saarikko (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Edustaja Wallinin kysymyksen alkuosasta korjaan vain sen asiavirheen, että leikkaustoiminta, jossa hyödynnetään ja tarvitaan anestesiaa, aluesairaaloissa loppuu. Ikään kuin väite siitä, että leikkaukset loppuvat sairaaloissa, ei sinällään ole aivan koko totuuden mukainen.

Mitä tulee täällä aiemmin kysymyksissä esitettiin huoleen, valtakunnallisestikin heränneeseen huoleen, Suomen pohjoisen kolkan erikoissairaanhoidon ja koko sote-palveluiden järjestämisestä, niin juuri tästä syystä, kuten mainitsin, selvityshenkilöt Manninen ja Rask asetettiin tehtäväänsä tuota työnjakoa alueella vahvistamaan.

On tietysti minusta syvällisenkin analyysin paikka, aivan kuten, edustaja Wallin, te kysymyksessänne tapaillette, mistä tämä epävarmuus ja epäluottamus tämän uudistuksen äärellä johtuu. Varmasti siinä on se mittakaava, historiallinen mittakaava, muutosten määrä, sairaaloiden välinen työnjako, toisaalta vastuu, joka siirtyy kunnilta maakunnille, erikana-vainen rahoitus, joka muuttuu valtion rahoitukseksi maakunnille, perus- ja erikoistason [Puhemies koputtaa] ja sosiaalihuollon laittaminen samaan. Ei mikään [Puhemies koputtaa] ihme, että uudistuksen mittakaava ja, kyllä, monin paikoin [Puhemies: Ja siinä taas menee minuutti!] hidas eteneminen useamman vuoden aikana ovat tätä tunnelmaa häirin-neet.

16.46 Päivi Räsänen kd (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Tempoileva valmistelu sote-uudistuksessa sekä myös tämä leikkauksia keskittävä terveydenhuoltolaki ovat johtaneet aikamoiseen hämmennykseen ja suorastaan paniikkiin kuntakentällä, mistä tämä Länsi-Pohjan esimerkki on tavallaan jäävuoren huippu.

Soten painopiste oli alun perin perusterveydenhuollon turvaamisessa, mutta nyt näyttää siltä, että painopiste myös kustannuksissa on siirtymässä erikoissairaanhoidon. Muun muassa kirurgikunta on ilmaissut huolensa siitä, että tämä soten suunniteltu asiakasseteli-järjestelmä uhkaa vaarantaa laadukkaan päivystysjärjestelmän, jos terveydenhuollon osaa-jat siirtyvät sieltä julkisesta palvelusta yksityisiin, ja toisaalta pirstouttaa palveluja, jolloin kustannukset kasvavat, ja myös laatu on silloin vaarassa. Mielestäni nyt tarvitaan muuta-kin kuin vain vetoamista eduskuntaan, joten kysyn teiltä: [Puhemies koputtaa] mitä halli-tus aikoo tehdä, että tuo luottamus kentällä palaa?

Punkt i protokollet PR 119/2017 rd

16.48 Perhe- ja peruspalveluministeri Annika Saarikko (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Olen kantamassa samaa huolta edustaja Räsänen kanssa siitä, että keskustelumme tämän sairaaloiden välisen työnjaon ja ehkä myös tuon asiakassetelin myötä on vahtanut vahvasti erikoissairaanhoidon uudistuksessa, jonka kaiken ydin — ja myös yhteisten varojemme käytön hillitseminen — perustuu auttamiseen ajoissa ja matalaan kynnykseen palvelujen piiriin pääsemisessä, oli kysymys terveydenhuollosta tai sosiaalitoimen asiakkuudesta.

Ja mitä tulee tuohon asiakasseteliin, jonka ongelmista mainitsitte, niin juuri tästä syystä hallitus vahvisti nyt lausunnolle lähteneessä valinnanvapausesityksessä niitä kohtia, joissa maakunnalle vahvistetaan omaa harkintavaltaa ja liikkumavaraa. Edelleenkin erikoissairaanhoidon pohja on vahva julkinen tuotanto, ja jatkossakin, kuten tähänkin asti, leikkauksia voi toteuttaa myös maksusitoumuksin tai ostopalveluin, mitä tälläkin hetkellä tapahtuu esimerkiksi jonojen purun vuoksi tietyissä sairaanhoitopiireissä. Ja mitä tulee lähipalveluihin, on aivan selvää, että tietyt muutokset sen palveluverkossa ovat edessämme [Puhemies koputtaa] joka tapauksessa, ja nyt sote-uudistuksen suojissa käsittelemme myös tätä yhteiskunnan murrosta.

16.49 Sari Sarkomaa kok (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Tuo Länsi-Pohjan uutinen, että terveydenhuolto ulkoistettiin, oli todella surullinen uutinen. Se on vastoin kaikkea sitä, mitä me hallituspuolueet haluamme sosiaali- ja terveydenhuollon uudistuksessa tehdä. [Välihuutoja vasemmalta] Me haluamme, että julkinen valta verovaroin vastaa kaikkien yhdenvertaisista palveluista. Sen takia yhdyin siihen, mitä pääministeri täällä sanoi, että on tärkeää, että oppositio tulee mukaan siihen, että saamme sote-uudistuksen eteenpäin.

Mutta, ministeri Saarikko, huoli kentällä on varmasti suuri, ja se pitää ottaa vakavasti, ja nyt täytyy tehdä toimia, että luottamusta lisätään. On kiirinyt tietoa, että sosiaali- ja terveydenhuollon henkilöstö ei ole yhtä lailla mukana uudistuksen eteenpäinviemisessä. Onko selvitetty, miten eri alueilla henkilöstö on mukana, ja voisiko hallitus tehdä toimia sen eteen, että aidosti henkilöstö olisi mukana viemässä tätä uudistusta eteenpäin? Henkilöstöhän ne palvelut tekee, ja sen on oltava alusta asti mukana.

16.50 Perhe- ja peruspalveluministeri Annika Saarikko (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Edustaja Sarkomaa kysymys on siltä osin osuva, että tämä uudistus, jota yhteisesti olemme kansallisesti päättäneet palveluissa toteuttaa ja jota itse asiassa kaikki puolueet ovat olleet eri vaiheissa tekemässä, koskee soten osalta pelkästään julkisella puolella 200 000:ta työntekijää. Yksi osa muutosepävarmuutta on varmasti se henkilökohtainen ja perusteltu huoli työntekijällä omasta työpaikasta, palkasta, tulevasta esimiehestä tai työtehtävästä. Työpaikoista ja alue-elinvoimastahan oli myös argumentaatio taustalla Länsi-Pohjan alueen keskustelussa. Siksi pidän erittäin tärkeänä ja olen viestinyt kaikille soten muutosjohtajille kaikissa 18 maakunnassa, että henkilöstö on välttämätöntä ottaa mukaan uudistukseen. Ei riitä, että valmistelun alatyöryhmissä on ammattiyhdistysliikkeen edustus. Sekin pitää olla, mutta muutos tehdään työpaikoilla, sairaaloiden, vanhusten erilaisten asumisyksiköiden, vammaisten asumispalveluiden, sosiaalihuollon ja terveydenhuollon työpaikoilla, [Puhemies koputtaa] ja niissä voidaan vahvistaa luottamusta ja kertoa ainakin se, mitä jo nyt tiedetään.

Punkt i protokollet PR 119/2017 rd

16.51 **Li Andersson vas** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Me olimme tekemässä sitä sotea, jossa piti nopeuttaa hoitopääsyä ja sujuvoittaa palveluketjuja. Sen sijaan me emme ole olleet tekemässä tätä sotea, jossa nyt näyttää siltä, että koko uudistuksen päämäärä on julkisten sosiaali- ja terveydenhuollon palveluiden markkinaehtoistaminen. Tämä näkyy myöskin siinä, miten nämä yksityiset yritystoimijat toimivat nyt tässä siirtymävaiheen aikana. Länsi-Pohjan ratkaisun osalta hyödynnettiin tätä erikoissairaanhoidon puolella tapahtuvaa rakennemurrosta, mutta myöskin vanhuspalveluissa ympäri maan nämä yksityiset palveluntuottajat valtaavat alaa, koska kuntien omat investoinnit tällä hetkellä ovat jäässä.

Mutta toistan kysymykseni ministeri Saarikolle: mikäli te näette yritysten alueelliset monopolit ongelmana Meri-Lapissa, miksi te ajatte sote-mallia, joka uhkaa tuoda niitä koko terveydenhuollon perustason palvelutuotantoon koko maahan?

16.52 **Perhe- ja peruspalveluministeri Annika Saarikko** (vastauspuheenvuoro): Arvoisa puhemies! Valinnanvapaus, joka ikään kuin luo selkeät raamit monituottajuudelle eli erilaisten palveluntuottajien mukaantulolle soteen, on paljon kestävämpi vaihtoehto kuin se hallitsematon kehitys, mitä nyt tehdään tietyillä alueilla erikoissairaanhoitovetoisesti. Eihän hallituksen valinnanvapausslakiluonnos lähde siitä, että koko erikoissairaanhoito tietyillä alueilla päätyisi yhden palveluntuottajan käsiin [Kari Uotila: Perusterveydenhuolto!] — eikä myöskään perustasolla. On aivan selvää ja siitä myös tämä liikehdintä kentällä kertoo, että niin yksityiset palveluntuottajat kuin julkinen palveluntuottaja haluavat varmistaa oman toimintansa kestävyys myös silloin, kun se asettuu kilpailulle alttiiksi ja kansalaisille tulee vaihtoehtoja. En voi kuvitella, mitä huonoa olisi siinä, että laadulla kilpailu muodostuisi paremmaksi tekijäksi kuin tällä hetkellä toteutetut kilpailutukset, joita julkinen päättäjät tekee pitkälti nimenomaan hintaehdoista.

Frågan slutbehandlad.