

Pirkanmaan hyvinvointialue

Asia: Lausunto Pirkanmaan hyvinvointialueen hankintaohjelmasta

Viite: Hankintaohjelman esittely monipalveluvaliokunnalle ja keskustelu 21.3.2023

Monipalveluvaliokunta kiittää mahdollisuudesta tutustua hankintaohjelmaan ja vuoden 2023 hankintasuunnitelmaan. Asian esittelyn, siitä käydyn keskustelun ja esitettyjen kysymysten perusteella monipalveluvaliokunta lausuu seuraavaa:

Yleistä

Sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisen tulee perustua asukkaiden tarpeisiin sekä niiden jatkuvuuteen. Kaiken järjestämisen tulee tukea asukkaiden palvelu- ja hoitosuhteiden jatkuvuutta. Jatkuvuudella on todettu olevan merkittävin vaikutus palveluiden laatuun, vaikuttavuuteen ja asukastyytyvyyteen sekä samalla kustannuksiin. Hyvä asiakas- ja potilaskokemus on yhteydessä parempaan hoidon laatuun, turvalliseen ja tehokkaaseen hoitoon sekä potilaskokemuksessa nopeampaan toipumiseen.

Sotejärjestämislain 10 §:n mukaan hyvinvointialueen on sovittava yhteen useampia palveluita käyttävien asukkaiden palveluja toimiviksi kokonaisuuksiksi. Siihen sisältyy merkittävä yhteensovittamis- ja integraatiovelvollisuus. Hankinnan ei saa vaikeuttaa eikä pirstoa asiakaslähtöisiä, sujuvia palvelukokonaisuuksia ja –ketjuja sekä niiden integraatiota.

Yhteensovittamisen ja integraation vaatimus on merkittävä velvollisuus hyvinvointialueelle. Se edellyttää huomattavasti parempaa järjestämisen ja hankinnan johtamista mitä tähän asti on tapahtunut kunnissa. Kunnat ovat maksaneet varsinkin sosiaalipalveluissa paljon sellaisia lisäkustannuksia huonosta tai puutteellisesta järjestämisestä ja/tai hankinnasta mitä ei ole osattu tunnistaa alkuperäisen järjestämisen yhteydessä. Yhtenä esimerkkinä voidaan mainita kilpailutuksessa alennetun henkilöstöressurssin vaikutus liitännäissairauksien hoitamiseen. Sen puutteita on jouduttu siirtämään erikoissairaanhoidon vastuulle ensihoidon ambulanssikydeillä. Vammaisten henkilöiden kohdalla esimerkiksi epilepsian hoidossa perheiden, perusterveydenhuollon ja erikoissairaanhoidon yhteistyönä saavutetun kohtaustasapainon menettämistä on tapahtunut huonosti kilpailutetun asumispalvelun seurauksena. Vaikeasti kehitysvammaisilla ja autismikirjon henkilöillä noin puolella epilepsia on liitännäissairautena. Nämä samat haasteet liittyvät myös em. henkilöiden mielenterveyden, kommunikaation ja diabeteksen hoitoon. Myös ikäihmisten palveluiden järjestämisessä ja hankinnassa esiintyy vastaavia ongelmia.

Monipalveluvaliokunta toteaa, että järjestämisvastuutansa hyvinvointialue voi toteuttaa ulkoisten kumppanien kanssa myös muilla järjestämistavoilla kuin hankinnalla. Tällöin kysymykseen tulevat esimerkiksi henkilökohtainen budjetointi, yksilöllinen maksusitoumus ja palveluseteli. On tärkeätä, että huolellisesti pohditaan millaisia järjestämistapoja useita palveluita käyttävien asukkaiden palveluita järjestettäessä kannattaa käyttää ja mitkä tukevat Pirkanmaan hyvinvointialueen yhteensovittamis- ja integraatiotehtävän täyttämistä.

Ikäihmisten palveluiden järjestämisen ja meneillään olevassa aikuispsykiatrian ja päihdepalvelujen mietintöprosesseissa järjestötaustaiset palveluntuottajat ovat todenneet, että yhteistyötä kuntien

kanssa on ollut erittäin vähän tai ei ollenkaan hankinnan jälkeen. Ne ovat kaivanneet yhteistä palveluiden kehittämistä. Voi olettaa, että tilanne pätee myös muihin palveluntuottajiin. Monipalveluvaliokunta toteaa, että monituottajamallin toimivuus edellyttää aiempaa vahvempaa johtajuutta ja aktiivista otetta yhteiseen kehittämiseen sosiaali- ja terveystaloudessa Pirkanmaan hyvinvointialueelta. Tätä varten on luotava toimivat rakenteet.

Henkilöstöä koskevia hankintoja suunniteltaessa ja päätettäessä on huomioitava mahdollinen vuokrafirmojen houkuttelevuuden lisääntyminen. Hankintamäärät tai -kaudet eivät saa edistää henkilöstön siirtymistä hyvinvointialueen palkkalistoilta vuokrafirmoihin. "Kriisihankintoja" on pidettävä väliaikaisina, ja jos niitä joudutaan tekemään, samalla on luotava suunnitelma siitä, kuinka tilanteessa päästään uudelleen tasapainoon. Viittaamme psykiatrian äskettäisiin hankintapäätöksiin.

Hankintojen pitää sisältää globaalin kestävyuden tarkastelua niin henkilökunnan, palveluiden ja tavaroiden osalta. Hyvinvointialueen tulee olla kyvykäs myös valvomaan näiden toteutumista.

Pirkanmaalaisen asukkaan osallisuudesta ja oikeusturvasta hankintamenettelyssä

Monipalveluvaliokunta toteaa, että hankintaohjelmassa on myönteistä siinä, että asukkaille palveluita hankittaessa korostetaan niiden perustuvuutta asukkaiden tarpeisiin ja asukaskokemukseen. Monipalveluvaliokunta korostaa, että useita palveluita käyttävien ihmisten kohdalla sekä tarpeiden huolellinen selvittäminen että asukaskokemus ovat aivan ratkaisevassa osassa, kun pohditaan heidän palveluidensa järjestämistä ja hankintaa osana kokonaisuutta.

Kokemus tähänastisista kuntien käyttämistä hankintamenettelyistä on, että siinä kommunikoivat palvelun järjestäjä ja palveluntuottajat. Niissä prosesseissa ei ole syntynyt todellista osallisuutta palvelunkäyttäjille. Markkinavuoropuhelut tukevat juuri järjestäjän ja tuottajien osallisuutta ja keskinäistä kommunikaatiota. Ne ovat synnyttäneet myös kuvan siitä, että asukkaat ja tulevat asiakkaat eivät ole vastaavalla tavalla keskeisessä roolissa hankinnassa. Näissä markkinavuoropuheluissa asiakkaiden huolellisesti selvitetty tarpeet eivät ole olleet hankinnassa perustana.

Eriytyvä oikeusturvatie heikentämässä asukkaan asemaa ja perusoikeuksia

Hankintalain 145 §:n mukaan valitusoikeus markkinaoikeuteen on niillä, joita "asia koskee". Markkinaoikeuden konkreettisessa päätöksessä Kainuun maakuntayhtymän hankintapäätöksestä kehitysvammaisten asukkaiden tekemään valitukseen todettiin, että kehitysvammaisilla ihmisillä ei ollut valitusoikeutta hankintapäätökseen, jossa vähennettiin henkilöstöresurssia heidän asumispalveluissa, koska "asia ei koskenut heitä". Sama vastaus oli Kehitysvammaisten Tukiliiton ja Kempeleen kehitysvammaisten tukiyhdistyksen tekemään valitukseen hankintapäätöksestä, jossa voittanut palveluntuottaja asetti vuokrat, ruoka- ja asiakasmaksut korkeammiksi kuin olivat heidän potentiaaliset tulonsa. "He eivät olleet asianosaisia".

Valitusoikeuden epääminen palveluiden käyttäjiltä markkinaoikeuteen johtaa ihmisten palveluissa palveluiden käyttäjien eriytyvään oikeusturvatiehen verrattuna palveluiden järjestäjän ja palveluntuottajien käyttämään oikeusturvatiehen. Eriytyvä oikeusturvatie mitätöi käytännössä perustuslain 21 §:n mukaisen perusoikeuden oikeusturvaan palvelua käyttäviltä ihmisiltä. Tällaisen eriytyvän oikeusturvatiehen toimivuudesta meillä Suomessa ei ole minkäänlaista näyttöä ja

oikeustapauksia. Ei voi ollakaan, kun palvelunkäyttäjät eivät saa hankintapäätöksiä tiedoksi tai eivät tiedä ylipäänsä hankinnastakaan. On huomattava, että perustuslain tarkoittama oikeusturva on säädetty nimenomaan kansalaisten suojaksi viranomaisten toimintaan ja päätöksentekoon liittyviltä harkintavallan ylityksiltä tai väärinkäytöksiltä.

Vammaisten henkilöiden palveluiden hankintaan liittyvä eriytyvä oikeusturvatie on myös YK:n vammaisten henkilöiden oikeuksia koskevan yleissopimuksen vastainen. Yleissopimus edellyttää, että vammaisilla henkilöillä on yhdenvertainen oikeusturvan saavutettavuus muiden kanssa. Eriytyvä oikeusturvatie ei ole yhdenvertaista oikeusturvan saavutettavuutta järjestämisvastuussa olevan eikä palveluntuottajien kanssa. Eriytyvä oikeusturvatie luo myös rakenteellisen epätasapainotekijän asukkaiden/asiakkaiden ja palveluntuottajien välille. Se luo näkymättömiä edellytyksiä huonolle palvelulle ja huonolle kohtelulle.

Maailman terveysjärjestö WHO on ottanut vuonna 2021 Suomessa kehitetyn ns. avoimen dialogin mallin (Keroputaan malli) yhdeksi 22 suosittelemakseen hoitokäytännöksi. Tätä mallia WHO kiittää erityisesti sen sisältämän mielenterveyspotilaan itsemääräämisoikeuden ja ihmisoikeutta vahvistavan näkökulman vuoksi. Voi hyvin perustellusti myös olettaa, että tämä pätee useisiin sosiaali- ja terveyspalveluita käyttäviin ihmisryhmiin.

Euroopan Unionin perusoikeusasiakirja vuodelta 2009 hankintalain kansallisessa soveltamisessa

Euroopan Unioni hyväksyi ns. Lissabonin sopimuksessa vuonna 2009 perusoikeusasiakirjan viidenneksi EU:n peruspilariksi ihmisten, palveluiden, pääomien ja tavaroiden vapaan liikkumisen ohella. Hallinto-oikeuden emeritusprofessori Olli Mäenpää toteaa, että jäsenvaltioiden on noudatettava EU:n direktiivejä soveltaessaan perusoikeusasiakirjaa kansallisissa menettelyissä. Näin tulee tehdä myös kansallisen hankintalain soveltamisessa. Keskeisiä ovat Mäenpään mukaan perusoikeusasiakirjan mukaiset osallisuus- ja puolustamisoikeudet. Näitä käsitellään perusoikeusasiakirjan artikloissa. (Olli Mäenpää, Hallintolaki ja hyvä hallinnon takeet 2021 ss. 10-40)

Eriytyvä oikeusturva ja oikeusturvatie eivät näyttäisi täyttävän myöskään EU:n perusoikeusasiakirjan säännöksiä puolustautumisoikeuksien osalta. Herää kysymys miksi Suomessa ei ole noudatettu EU:n perusoikeusasiakirjan säännöksiä ihmisten palveluja järjestettäessä? Eräs syy voi piillä siinä, että meillä käytetään hankintamenettelyä laajemmin kuin muissa jäsenvaltioissa sosiaali- ja terveyspalveluita järjestettäessä ulkoisten kumppanien kanssa verrattuna muihin jäsenvaltioihin. Ulkoisten kumppanien kanssa on mahdollista käyttää myös muita järjestämistapoja kuten pääosassa muita jäsenvaltioita tehdään mm. vammaisten henkilöiden palveluita järjestettäessä. Useimmiten niissä myös ihmisten osallisuus ja palveluntuottajien valinnanmahdollisuus on suurempi.

Monipalveluvaliokunta kysyykin ottaako Pirkanmaan hyvinvointialue EU:n perusoikeusasiakirjan osallisuuden ja puolustautumisoikeudet huomioon sosiaali- ja terveyspalveluiden järjestämisessä? Eriytyisen tärkeätä tämä perusoikeussopimus on useita palveluita käyttävien, pääosin heikommassa asemassa olevien, ihmisten palveluiden järjestämisessä.

Yksittäisiä huomioita

Monipalveluvaliokunta kiinnittää huomiota kuljetuspalveluiden hankintoihin, joita käyttävät eniten ikä- ja vammaiset ihmiset. Näissä palveluissa tulee kaikkein eniten kritiikkiä siitä, että kuljetuspalvelut eivät tue ihmisten välttämätöntä arkea (työ, työ- tai päivätoiminta, sotepalveluiden käyttäminen jne.). Kuljetukset eivät saavu ajallaan tai lainkaan. Kuljetuspalveluiden järjestäminen ja toteuttaminen ei herätä pirkanmaalaisten luottamusta. Tässä yhteydessä tarvitaan paljon järjestämisosaisamisen kehittämistä, hankintojen ja ulkoistettujen palveluiden johtamista sekä valvontaa.

Myöskään ikä- ja vammaisille ihmisille tarkoitetuissa tavarahankinnoissa ei ole osattu huomioida ihmisten tarvitsemia laadukkaita tavaroita. Näin on esimerkiksi vaippojen hankinnat. Niissä on hyväksytty ulkomaisten tuotteiden hankkimista halvalla hinnalla sen sijaan, että olisi huomioitu tarpeiden mukaisia, laadukkaita tavaroita.

Viimeiset vuodet ovat osoittaneet viimeistään huoltovarmuuden kautta kuinka tärkeitä on kotimainen tuotanto kaikissa tavaroissa ja palveluissa. Aina elintarvikkeista alkaen. Monipalveluvaliokunta kiinnittää hyvinvointialueen huomiota siihen, että hyvinvointialueen omissa hankinnoissa korostuisivat kotimaiset, laadukkaat tavarat ja palvelut. Erityisen arvokasta olisi, jos hankintoja voitaisiin tehdä pirkanmaalaisilta, pieniltä yrityksiltä, yhteisöiltä ja tuottajilta. Tällöin hankintojen laatua ja kustannuksia olisi myös helpompi valvoa.

Ulkoistetuissa palveluissa isot, kansainväliset yritykset saattavat hankkia pirkanmaalaisille asiakkaille vapaasti hankintamenettelyn estämättä ulkomailta halpoja raaka-aineita ja elintarvikkeita. Toreilla puhutaan mm. kumiperunoista. Voidaanko tällaisille, ulkoisille kumppaneille asettaa palveluhankinnoissa vaatimuksia, jotka tukisivat kotimaisia ja/tai pirkanmaalaisia hankintoja?

Pirkanmaan diabetesverkoston aloite diabeteksen hoitotarvikkeiden ja -välineiden hankinnasta ja välineistä

Pirkanmaan diabetesyhdistysten verkosto on tehnyt syksyllä 2022 hyvinvointialueelle aloitteen diabeteksen hoitotarvikkeiden ja -välineiden hankinnan uudistamisesta. Aloitteessa ehdotetaan siirtymistä sellaiseen hankintakäytäntöön, joka tukee diabetestä sairastavan ihmisen osallisuutta hoitonsa vastuun kasvattamiseen valinnanmahdollisuutta lisäämällä. He ehdottavat tietyn kattohinnan alle pääsevien hoitotarvikkeiden ja -välineiden hyväksymisestä hankintaan, joista diabeetikko itse tekee valinnan. He perustelevat tämän mahdollisuuden lisäävän merkittävästi vastuunottoa omasta hoidosta sen sijaan, että viranomainen määrää välineen tai tarvikkeen. Tällaisella vastuunottamisella on pitkäaikaiset, myönteiset vaikutukset hoidon kehittämisessä. Se vaikuttaa myös kustannuksiin myönteisesti. Samalla he esittävät jakelujärjestelmän muuttamista nykylogistiikan tarjoamalla tavalla ihmisten omaan kotiin tai mahdollisimman lähelle kotia. Jakelun voisivat hoitaa apuvälineitä tuottavat yritykset ja näin säästää diabeetikkojen aikaa sekä terveydenhuollon kustannuksia. Verkoston aloite on ohessa liitteenä.

Verkosto toteaa myös, että tällaista mallia on käytetty jo pitemmän aikaa Pohjois-Suomessa myönteisin tuloksin niin diabeetikkojen, vaikuttavuuden kuin kustannusten näkökulmasta.

Mihin ihmisille suunnatuissa palveluhankinnoissa kannattaisi kiinnittää huomiota- esimerkkinä lastensuojelun sijaishoito

Lastensuojelun sijaishuollossa ulkoiset kumppanit vastaavat suurimmalta osaltaan palvelutuotannosta. Eräiden arvioiden mukaan jopa 90 %. Ne ovat päässeet lisäksi keskittymään muutaman suuren, kansainvälisten pääomasijoittajataustaisten yhtiöiden haltuun. Niillä on vahva neuvotteluasema suhteessa palvelunjärjestäjiin. Myös Pirkanmaan hyvinvointialueeseen.

Vuonna 2019 yksi suuri yhtiö teki 69 miljoonan euron liikevaihdolla 8,5 miljoonan euron voiton. Liikevoittoprosentti oli 12 %. Vertailun vuoksi Pirkanmaan Osuuskauppa teki vuonna 2022 reilun miljardin euron liikevaihdolla noin 25 miljoonan euron tuloksen. Liikevoittoprosentti oli noin 2,5 %. Jos lisätään osuuskaupan asiakkailleen antamat asiakaspalautukset noin 40 miljoonaa euroa tulokseen, niin silloin tulos oli 6,5 %.

Kaiken lisäksi edellä mainituilla lastensuojelun sijaishuollon yhtiöllä oli tuloslaskelmassa konsernilainojen sisäisiä korkoja, jotka vähensivät tulosta ja niiden maksamia veroja Suomeen. Kuten muillakin vastaavilla suurilla yhtiöillä. Konsernilainojen sisäisten korkojen arvioidaan olleen noin 12-16 % nollakorkojen aikana. Näiden korkojen myötä verorahojamme menee suoraan kansantaloutemme ulkopuolelle em. kansainvälisille pääomasijoittajille. Pysyvästi.

Esitämme seuraavia kysymyksiä ja hypoteesejä:

1. Onko noilla liikevoittoprosenteilla mitään yhteyttä lastensuojelun sijaishuollon tuloksiin ja kustannusvaikuttavuuteen? Sijaishuollon asiantuntijat sanovat, että ei ole.
2. Voimmeko mitenkään puuttua hankinnoissa noihin konsernilainojen sisäisiin korkoihin? Sekä liikevoittoprosenttiin? Voimmeko edellyttää kohtuullisempaa siirtohinnoittelua tarjouspyynnössä?
3. Pitääkö lisätä omaa tuotantoa lastensuojelun sijaishuollossa? Voimmeko tehdä tässä yhteistyötä muiden hyvinvointialueiden kanssa?
4. Alan asiantuntijat kertovat sijaishuollossa esiintyvän yritysten sarjaperustajuutta. Pyritään saamaan hankinnoissa tai muutoin sitoumuksia yritykselle. Jotka sitten myydään eteenpäin kasvua havitteleville yrityksille. Voidaanko tällaista ehkäistä jollakin tavalla hankinnoissa ja tarjouspyynnöissä?

Tampereella 24.3.2023

Monipalveluvaliokunta

Puolesta Markku Virkamäki, puheenjohtaja

