

Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2017:5

Osmo Soininvaara

Sosiaali- ja terveysministeriön

HALLINNONALAN LAITOSTEN TEHTÄVÄT JA RAKENTEET SOTE-UUDISTUKSEN JA MAA- KUNTAUUDISTUKSEN TEHTÄ- VIEN TOTEUTTAMISEKSI

Selvitysraportti

KUVAILULEHTI

Julkaisija	Päivämäärä
Sosiaali- ja terveysministeriö	18.1.2017
Tekijät	Toimeksiantaja
Osmo Soininvaara	Sosiaali- ja terveysministeriö
	HARE-numero ja toimitilimen asettamispäivä
	STM058:00/2016 2.9.2016

Muiston nimi

Sosiaali- ja terveysministeriön hallinnonalan laitosten tehtävät ja rakenteet Sote-uudistuksen ja maakuntauudistuksen tehtävien toteuttamiseksi

Tiivistelmä

■ Selvityksessä keskitytään pääasiassa THL:n tutkimustoimintaan, koska maakuntauudistuksen jälkeen sosiaali- ja terveystoimessa tarvitaan nykyistä enemmän ja uudenlaista tietoa.

Sosiaali- ja terveysministeriön toimialueella tehtävä tutkimus on liian kaukana päätöksenteosta, jolloin tutkittu tieto ei välity päätöksentekoon eivätkä päätöksenteon ongelmat tutkimukseen. Uudessa tilanteessa THL tarvitsee enemmän talouden asiantuntemusta. Yhteydenpitoa Valtion taloudelliseen tutkimuskeskukseen ja akateemisten taloustutkijoiden kanssa tulisi lisätä.

Soininvaara esittää perustettavaksi maakuntien sosiaali- ja terveystalousten tutkimuslaitosta (Masote) tehtävänä tuottaa tietoa sosiaali- ja terveystalousten tuottavuuden ja vaikuttavuuden parantamiseksi. Se sijoittuisi viidelle yliopistopaikkakunnalle.

THL:n tutkimustoiminnan tulee painottaa erityisesti maakuntien toiminnan auditointiin, Sote-uudistuksen taloudellisiin pelisääntöihin ja terveyden edistämiseen. Sosiaalisen eriytymisen tutkimuksessa painopistettä tulee siirtää kausaalisuhteisiin ja interventioiden vaikuttavuuteen.

Valviran tehtävänä on seurata palvelulupausten täyttymistä sote-keskusten toiminnassa.

Työterveyslaitos tulee siirtää työmarkkinajärjestöjen vastuulle. Työturvallisuuskeskus yhdistetään Työterveyslaitokseen.

Fimean päätoimipiste säilyy Helsingissä, mutta sen nykyiset toiminnot Kuopiossa jatkuvat. Kansallisen neurokeskuksen päätoimipiste perustetaan Kuopioon.

Valviran yhdistetään suunniteltuun valtioneuvoston yhteiseen valtakunnalliseen lupa-, ohjaus- ja valvontavirastoon, mikäli virasto toteutuu riittävän laajana. Nykyinen toiminnan päällekkäisyys aluehallintovirastojen kanssa tulee samalla purkaa.

Asiasanat

Sosiaali- ja terveysministeriön
raportteja ja muistioita 2017:5

ISSN-L 2242-0037
ISSN 2242-0037 (verkkojulkaisu)
ISBN 978-952-00-3855-7
URN:ISBN:978-952-00-3855-7
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3855-7>

Muut tiedot
www.stm.fi

Kokonaissivumäärä
37

Kieli
suomi

PRESENTATIONSBLAD

Utgivare	Datum
Social- och hälsovårdsministeriet	18.1.2017
Författare	Uppdragsgivare
Osmo Soininvaara	Social- och hälsovårdsministeriet
	Projektnummer och datum för tillsättandet av organet
	STM058:00/2016 2.9.2016

Rapportens titel

Uppgifter och strukturer vid inrättningarna inom social- och hälsovårdsministeriets förvaltningsområde för utförande av uppgifter inom social- och hälsovårds- och landskapsreformen

Referat

■ I utredningen ligger fokus i huvudsak på forskningsverksamheten vid Institutet för hälsa och välfärd (THL), eftersom det efter landskapsreformen kommer att behövas mer information och av annat slag än för närvarande.

Den forskning som bedrivs inom social- och hälsovårdsministeriets verksamhetsområde ligger för långt från beslutsfattandet. Därför förmedlas inte evidensbaserad information till beslutsfattarna och problem inom beslutsfattandet till forskningen. I den nya situationen kommer THL att behöva mer ekonomisk sakkunskap. Kontakten med Statens ekonomiska forskningscentral (VTT) och ekonomiska forskare i den akademiska världen bör ökas.

Soininvaara föreslår att ett forskningsinstitut för landskapens social- och hälsojänster ska inrättas. Forskningsinstitutet ska ha till uppgift att producera information med vilken produktiviteten och effektiviteten av social- och hälsojämnerna kan förbättras. Forskningsinstitutet ska finnas på fem universitetsorter.

Tyngdpunkten i THL:s forskningsverksamhet ska särskilt ligga på granskning av landskapens verksamhet, de ekonomiska spelreglerna inom social- och hälsovårdsreformen samt hälsofrämjande. Inom forskningen i social segregation ska tyngdpunkten flyttas till orsakssamband och effekterna av interventioner.

Tillstånds- och tillsynsverket för social- och hälsovården (Valvira) ska ha till uppgift att följa hur servicelöftena uppfylls i social- och hälsocentralernas verksamhet.

Ansvar för Arbetshälsoinstitutet ska överföras till arbetsmarknadsorganisationerna, och Arbetsarkyddcentralen ska slå samman med Arbetshälsoinstitutet.

Den huvudsakliga verksamhetsenheten för Säkerhets- och utvecklingscentret för läkemedelsområdet (Fimea) stannar kvar i Helsingfors och dess nuvarande verksamhet i Kuopio fortsätter. Den huvudsakliga verksamhetsenheten för ett nationellt neurocentrum ska inrättas i Kuopio.

Valvira ska slå samman med statsrådets planerade gemensamma riksomfattande tillstånds-, styrnings- och tillsynsmyndighet, om myndigheten blir tillräckligt stor. Samtidig ska den överlappning av verksamhet vid regionförvaltningsverken som förekommer avskaffas.

Nyckelord

Social- och hälsovårdsministeriets rapporter och promemorior 2017:5

ISSN-L 2242-0037
ISSN 2242-0037 (online)
ISBN 978-952-00-3855-7
URN:ISBN:978-952-00-3855-7
<http://urn.fi/URN:ISBN:978-952-00-3855-7>

Övriga uppgifter
www.stm.fi/svenska

Sidoantal	Språk
37	finska



SOCIAL- OCH
HÄLSOVÅRDSMINISTERIET

SISÄLLYS

1	Sosiaali- ja terveysministeriölle	5
2	Yhteenveto ehdotuksista.....	6
3	Terveyden ja hyvinvoinnin laitos THL	8
3.1	Tutkimus lähemmäs päätöksentekoa	8
3.2	Oma tutkimus tarpeen asiantuntemuksen ylläpitämiseksi	9
3.3	Tutkimuksen vapaus ja moniarvoisuus.....	10
3.4	Sosiaalipoliittisen ja taloustieteellisen osaamisen katvealue	11
3.5	Uusi THL	12
3.6	Maksullinen toiminta ja laitoksen organisaatiomuoto.....	13
3.7	Liikelaitos.....	15
3.8	Tulosohjaus	16
3.9	Kuntien ja maakuntien konsultointi	16
3.10	THL:n eräät toiminnot.....	17
4	Sote-uudistuksen edellyttämät tiedon tarpeet.....	18
4.1	Palvelujärjestelmän toiminnallisen tehokkuuden ja tuottavuuden parantamiseen tähtäävä tutkimus	18
4.2	Maakuntien auditointi.....	19
4.3	Valinnanvapauden taloudelliset pelisäännöt.....	20
4.4	Palvelulupausten täytyminen.....	20
4.5	Terveyden edistäminen	21
4.5.1	Kuntakohtainen terveysolojen barometri	21
4.5.2	Toimenpiteiden vaikuttavuuden tutkimus	22
4.5.3	Terveyden edistämisen neuvottelukunta	22
4.6	Sosiaalisten erojen tutkimus.....	22
5	Työterveyslaitos	24
6	Fimea ja Valvira	25
6.1	Valvira ja valtioneuvoston yhteinen valtakunnallinen lupa-, ohjaus- ja valvontaviranomainen	25
6.2	Lääkinnälliset laitteet	27
6.3	Fimean alueellinen sijoittuminen	27
6.4	Kansallisen neurokeskuksen päätoimipiste Kuopioon.....	28
7	Tietovarantojen turvallinen käyttö	30
7.1	Potentiaalinen hyöty olisi merkittävä.....	30
7.2	Aineistojen avaaminen	31
7.3	Käytäntöjä mullistavat innovaatiot	32
8	Tiedon hinnoittelu.....	33
	Liite: Luettelo kuulluista henkilöistä ja tahoista	35

1 SOSIAALI- JA TERVEYSMINISTERIÖLLE

Sosiaali- ja terveysministeriö asetti minut 2.9.2016 selvittämään ministeriön alaisten virastojen tehtäviä ja työnjakoa sote-uudistuksen jälkeisessä ajassa. Tehtävänannon mukaan selvityksessä on määrä keskittyä seuraaviin asioihin:

- Selvittää THL:n, TTL:n, Valviran ja Fimean mahdolliset päällekkäiset tehtävät tai tehtävät, joita uudelleen järjestelemällä ja suuntaamalla on saavutettavissa tavoiteltavia synergiaetuja tämän hallituskauden aikana
- Esittää näkemyksensä THL:n, TTL:n, Valviran ja Fimean mahdollisuuksista osallistua sote-uudistuksen tavoitteiden saavuttamiseen osana STM:n ohjauskokonaisuutta ja olla tukemassa sitä
- Esittää näkemyksensä laitosten uusista, kansallisesti linjattavista tehtävistä ja niihin liittyvästä ohjausjärjestelmästä (esimerkiksi tehtävät ja vastuut isojen sote-tietovarantojen ylläpidossa ja hyödyntämisessä, sosiaali- ja terveydenhuollon menetelmien arvioinnissa ja tutkimuksen ja kehittämisen alueellisissa ja kansallisissa rakenteissa)
- Tarkastella TKI-toiminnan ja regulatorisen viranomaistoiminnan sääntelyä STM:n hallinnonalalla sekä tarvittaessa tehdä ehdotus sääntelyn sujuvoittamisesta ottaen huomioon menossa olevat kotimaiset ja EU-tason säädösvalmistelut
- Tarkastella ja esittää tarvittavia pitkän aikavälin muutoksia laitosten tehtäviin, työnjakoon ja kumppanuuksiin muiden toimijoiden kanssa.

Annettu selvitystehtävä on erittäin laaja. Annetun ajan puitteissa ei ole ollut mahdollista käydä läpi kaikkea sitä, mitä selvitysalaan voisi kuulua. Olen joutunut rajaamaan selvitystehtävää itse niin, että olen keskittynyt asioihin, joita pidän olennaisimpina ja kiireisimpinä ja joihin minulla on jotain sanottavaa. Joistakin aiheista joudun tyytymään esittämään jatkoselvitystä.

Tässä selvityksessä minua ovat auttaneet lukuisat henkilöt jotka pyynnöstä tai omaaloitteisesti ovat tuoneet näkemyksiään ja havaintojaan tietooni.

Minua on tässä selvitystehtävässä ohjannut vakaa käsitys, että maakuntauudistuksen jälkeen sosiaali- ja terveystoimessa tarvitaan päätöksenteon tueksi huomattavasti enemmän tietoa, kuin on nyt saatavilla ja että tiedontarve painottuu uudella tavalla. Siksi keskityn erityisesti THL:n toimintaan tutkimuslaitoksena.

Jätän kunnioittavasti selvitysraportin ministeriön käyttöön.

Helsingissä 9.1.2017

Osmo Soininvaara

2 YHTEENVETO EHDOTUKSISTA

- 1) Kehitetään käytäntöjä, jotka tuovat THL:n tutkimuksen lähemmäs päätöksentekoa niin, että tutkimus vaikuttaa elävämmin päätöksentekoon ja päätöksenteon ongelmat enemmän tutkimuksen suuntautumiseen. Keinoina voivat olla säännölliset tapaamiset ja seminaarit sekä THL:n edustajien osallistuminen tapauskohtaisesti ministeriön osastokokouksiin.
- 2) Varmistetaan riittävä omarahoitus THL:n osallistumiseen kansainvälisiin tutkimushankkeisiin, joista osa rahoituksesta tulee esimerkiksi WHO:lta tai EU:lta.
- 3) Kootaan kansainvälinen toiminta STM:n hallinnonalalla yhteen kansainväliseen keskuksen.
- 4) THL:n tulee panostaa sosiaalitieteiden ja taloustieteiden välimaastoon sijoittuvaan tutkimukseen. Yhteydenpitoa Valtion taloudelliseen tutkimuskeskukseen tulee lisätä merkittävästi.
- 5) THL:n tulee vahvistaa yhteyksiä akateemiseen tutkimukseen. Yhtenä keinona voisivat olla vakituiset tutkimusseminaarit, jotka olisivat avoimia alan akateemisille tutkijoille.
- 6) Kovin yksityiskohtaisen tulosohjauksen sijasta STM:n tulisi voida toimia THL:ään päin paitsi kiinteänä rahoittajana myös ostajana. Vastaavasti THL:n tulee kehittää toimintatapojaan niin, että sillä on valmiudet vastata nopeisiinkin selvityspyyntöihin joko tutkimusta suuntaamalla tai laitoksen olemassa olevaa asiantuntemusta käyttäen.
- 7) THL:n taloudellista itsenäisyyttä lisätään niin, että se voi toimia liikelaitoksen tavoin nykyisen juridisen statuksen puitteissa. Laitoksen maksullista toimintaa laajennetaan ja kykyä vastata tarvittaessa nopeasti lisääntyvään kysyntään parannetaan.
- 8) Muutetaan THL-lakia niin, että THL voi myydä maksullisia konsultaatiopalveluja kunnille ja maakunnille.
- 9) Perustetaan maakuntien sosiaali- ja terveyspalvelujen tutkimuslaitos Masote, jonka tehtävänä on tuottaa tietoa sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottavuuden ja vaikuttavuuden parantamiseksi. Laitos sijaitsee viidellä yliopistopaikkakunnalla Helsingissä, Turussa, Tampereella, Kuopiossa ja Oulussa, mutta sillä on yksi valtakunnallinen johto. Helsingin toimipisteen tulee sijaita samoissa tiloissa THL:n kanssa.
- 10) THL:n tulee panostaa huomattavasti maakuntien toiminnan auditointiin tavoitteena tuottaa tietoa maakuntien rahoituksen pohjaksi.
- 11) Sote-huollon valinnanvapauteen liittyvien pelisääntöjen kehittämistä palveleva tutkimus järjestetään THL:ssä yhteistyössä VATT:n kanssa. Toisena vaihtoehtona on tämän tutkimuksen antaminen Masoten vastuulle.
- 12) Valviran tai sen seuraajien vastuulle tulee seurata sote-keskusten toimintaa ja sitä, täyttyvätkö palvelulupaukset kaikkien asiakkaiden kohdalla.
- 13) THL:n tulee tehostaa terveyden edistämistä koskevan tiedon tuottamista ja erityisesti sen jalkauttamista. Esitän, että toimista terveyden edistämisen tehostamiseksi tehdään jatkoselvitys.
- 14) Sosiaalisten erojen tutkimuksessa painopistettä siirretään syy- ja seuraussuhteiden tutkimiseen ja interventioiden vaikuttavuuden arvioimiseen.
- 15) Pasi Moision esittämästä sosiaalipoliittisesta suunnittelumallista tehdään erillinen selvitys.
- 16) Jo nyt kolmikantaisesti johdettu työterveyslaitos siirretään selkeämmin työmarkkinajärjestöjen vastuulle. Työturvallisuuskeskuksen toiminta yhdistetään työterveyslaitokseen.
- 17) Fimea ja Valvira (tai sen työn jatkaja) siirretään uudestaan saman ministerin alaisuuteen.

- 18) Mikäli valtioneuvoston yhteinen lupa-, ohjaus- ja valvontavirasto toteutuu riittävän laajana, pääosa Valviran tehtävistä siirretään tähän virastoon. Nykyinen toiminnan päällekkäisyys AVIen kanssa puretaan niin, että nykyisten AVIen STM-virkamiesten toiminta alistetaan Valviran työn jatkajalle eli perustettavan viraston STM-toimialalle. AVIen kiinteä piirijako puretaan, jotta yksi henkilö voi tarvittaessa ottaa vastuun jostain erityisalasta koko maassa.
- 19) Lääkinnälliset laitteet siirretään Valvirasta Fimeaan.
- 20) Fimean päätoimipaikaksi tulee Helsinki. Laitos jatkaa monitoimipaikkaisena virastona. Lääkehoitojen arviointitoiminta jatkuu Kuopiossa samoin kuin muiden Kuopioon nyt siirtyneiden noin 60 henkilön työ.
- 21) Kansallisen neurokeskuksen päätoimipiste sijoitetaan Kuopioon.
- 22) Sote-tietojen avaaminen tutkimus- ja muuhun hyötykäyttöön toteutetaan valmistellun hallituksen esityksen mukaisesti.
- 23) Laaditaan tietojen etäkäyttöympäristöä varten tietoturvallisen käytön pelisäännöt, joiden noudattamista valvotaan jälkikäteen niin, että kiinnijäämisriski tietojen epäasiallisesta käytöstä on sataprosenttinen. Tällaisen tutkimuskäytön osalta lupamenettely olisi selvästi nykyistä kevyempi.
- 24) Varaudutaan uudistamaan lainsäädäntöä disruptiivisten innovaatioiden käyttöönottamiseksi terveydenhuollossa.
- 25) Tehdään erillisselvitys tiedon ja konsultointipalvelujen hinnoitteluperiaatteista joko rajatusti STM:n toimialueella tai laajemmin koko julkisessa hallinnossa.

3 TERVEYDEN JA HYVINVOINNIN LAITOS THL

Sosiaali- ja terveysministeriön tutkimustoiminta on keskittynyt pääasiassa Terveyden ja hyvinvoinnin laitokseen (THL) ja Työterveyslaitokseen (TTL). Myös Kansaneläkelaitoksella on mittavaa tutkimustoimintaa, mutta Kansaneläkelaitos on eduskunnan eikä STM:n alainen eikä selvitystehtävä siksi varsinaisesti koske kansaneläkelaitoksen tutkimustoimintaa. THL:llä on tutkimuksen ohella paljon muitakin tehtäviä, mutta tässä luvussa keskityn sen tutkimustoimintaan.

Kansaneläkelaitoksesta on ilmaistu halu siirtää THL:stä Kelaan THL:n operatiivisen toiminnan ohjaus (Oper), joka vastaa sosiaali- ja terveydenhuollon tietohallinnon operatiivisesta ohjauksesta, koska Kelassa on heidän mukaansa tällä alalla enemmän osaamista. Tämä voisi sinänsä olla loogista, mutta Kelan perustuslaillinen asema valtioneuvoston toimivallan ulottumattomissa sisältää ilmiselvän toiminnallisen riskin. Siksi on turvallisempaa siirtää asiantuntemusta Kelasta THL:ään kuin toimintaa THL:stä Kelaan.

3.1 TUTKIMUS LÄHEMMÄS PÄÄTÖKSENTEKOA

Käsitykseni on, että tutkimus on STM:n toimialueella aivan liian kaukana päätöksenteosta. Tämä haittaa tiedonkulkua molempiin suuntiin. Toisaalta tutkimustieto ei välity tehokkaasti päätöksentekijöille eivätkä päätöksenteon ongelmat ja tiedontarpeet toisaalta välity riittävästi tutkimukseen. Tämän seikan merkitys korostuu sote-uudistuksen myötä, koska hallinnon tiedontarve lisääntyy.

Ministeriö pyrkii ohjaamaan tutkimusta tulosohjauksen keinoin. Tätä ohjaustapaa haastattelemani henkilöt pitivät yleisesti perin kömpelönä ja tehottomana keinona, joka ei tuottanut toivottua ohjausvaikutusta, mutta on vaikeuttanut THL:n toimintaa. Myös parempaan ohjaukseen päästäisiin tuomalla tutkimus lähemmäs päätöksentekoa, jolloin vuorovaikutus paranee molempiin suuntiin. Innovaatiopainotteisissa yrityksissä tutkimuksesta vastaava johtaja yleensä osallistuu yrityksen hallituksen kokouksiin.

Tutkitun tiedon käyttöä päätöksenteossa vaikeuttaa myös se, että ministeriöissä on vähemmän tutkijakoulutuksen saaneita ihmisiä kuin esimerkiksi Ruotsissa, Alankomaissa tai Britanniassa, joissa tutkimuksen rooli hallinnossa on selvästi suurempi kuin Suomessa.

Olessani peruspalveluministeri otin Kansanterveyslaitoksen ylijohdajan, Jussi Huttusen, hoitamaan palveluosaston osastopäällikön viransijaisuutta viran vakinaisen hoitajan, Kimmo Lepon siirryttyä vuodeksi WHO:n tehtäviin. Tällä oli valtava vaikutus ministeriön työhön, mutta samalla se vaikutti voimakkaasti Kansanterveyslaitokseen. Aivan näin lähelle päätöksentekoa tutkimusta ei tarvitse tuoda, mutta THL:n edustajan olisi hyvä voida osallistua ainakin joihinkin ministeriön osastokokouksiin ja tavata säännöllisesti ministereitä.

Nykyisin STM:n kansliapäällikkö ja THL:n pääjohtaja tapaavat säännöllisesti kerran kuussa. Koska sekä STM:n että THL:n osastot ovat hyvin itsenäisiä, olisi hyvä, että myös osastopäällikkötaso molemmista pitäisi säännöllisiä kokouksia keskenään. Olisi myös hyvä, että ministeriön ja THL:n välillä olisi enemmän henkilöiden vaihtoa niin, että ministeriöstä siirryttäisiin nykyistä useammin töihin THL:ään ja päinvastoin.

Valtiovarainministeriössä taloustieteellinen tutkimus on olennaisesti lähempänä käytännön päätöksentekoa kuin yhteiskunnallinen tutkimus STM:n hallinnonalalla. Tämä antaa taloustieteelliselle ajattelulle selvän etulyöntiaseman yhteiskuntatieteisiin nähden.

3.2 OMA TUTKIMUS TARPEEN ASiantuntemuksen YLLÄPITÄMISEKSI

THL on ennen kaikkea asiantuntijaorganisaatio. Asiantuntemuksen ylläpitäminen edellyttää omaa tutkimustoimintaa ja kykyä seurata tiedemaailmaa. Yksittäisen tutkimuksen voi teettää halvemmalla ja ehkä paremmin tuloksin akateemisena tilaustutkimuksena, mutta silloin rahalle saa vastineeksi pelkän tutkimusraportin, johon sisältyy vain pieni osa tutkimuksen tuottamasta tiedosta ja ymmärryksestä. Tutkiminen on myös jatkuvaa oppimista. Tilaustutkimuksessa oppi ja asiantuntemus eivät kartu omaan organisaatioon.

Emeritusprofessori Jouko Tuomisto havainnollisti asiaa minulle lähettämässään sähköpostiviestissä niin hyvin, etten osaa sitä itse paremmin sanoa:

...yksittäinen tutkimus ei juuri koskaan riitä vastaamaan haluttuun kysymykseen. Vastauksia saa vain hyödyntämällä kokeneen tutkijan ammattitaitoa. Oikeasti yksi prosentti hallinnon tarvitsemasta tiedosta syntyy oman maan yliopistoissa tai tutkimuslaitoksissa. Loput 99 prosenttia tutkija kerää maailmalta, kaikissa maissa yhteensä tehdyistä tutkimuksista.

Mutta jotta tutkija pystyisi keräämään tuon 99 prosenttia maailmalta, hänen täytyy tehdä se yksi prosentti omaa tutkimusta. Hänellä täytyy olla kansainvälinen koulutus ja kontakteja, hänen täytyy käydä alan kongresseissa ja alan laitoksissa, hänen täytyy lukea koko ajan muiden tekemiä tutkimuksia. Siksi keskeistä ei ole tutkijan oma tutkimusaihe, kunhan se lisää hänen ymmärrystään omalla alallaan. Siihen hän tarvitsee resursseja. Tutkimukseen hyvin perehtynyt asiantuntija pystyy vastaamaan useimpiin hallinnon tarvitsemiin kysymyksiin päivissä tai viimeistään viikoissa tekevästä siitä uutta tutkimusta. Jos ei pysty tai halua, on väärällä alalla.

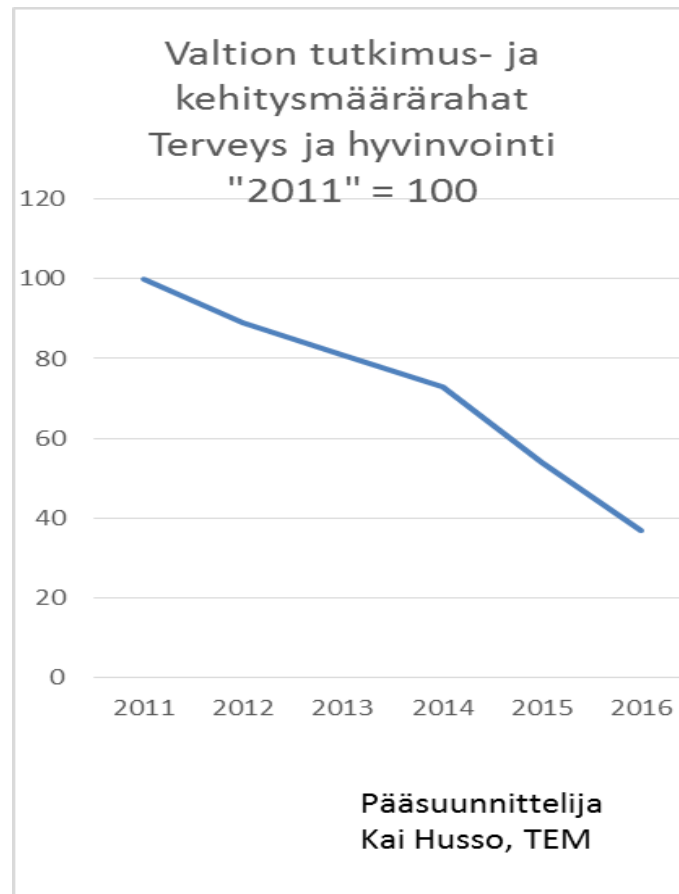
Oma tutkimustoiminta on välttämätöntä, mutta sen yhteydet akateemiseen ja muuhun tutkimukseen on säilytettävä elävinä. THL:ssä tehtävän tutkimuksen ei tule tavoitella kansainvälistä kärkeä tieteellisillä ansioilla mitattuna, koska nykyisten tieteellisten kriteerien mukaan tämä edellyttäisi paneutumista hyvin syvälle johonkin kapea-alaiseen aiheeseen. Asiantuntijaorganisaatiossa tarvitaan alan laaja-alaista ymmärrystä enemmän kuin yhden yksityiskohdan täydellistä hallitsemista. Sen sijaan tutkimus voi tavoitella kärkeä tuotetun tiedon hyödyllisyydellä mitattuna ja päästä tätä kautta korkealle myös siteerausten määrässä.

THL on menestynyt hyvin kilpailussa kansainvälisistä tutkimushankkeista, joiden tilaajana on esimerkiksi WHO ja viime aikoina etenkin EU:n komissio. Näihin hankkeisiin osallistuminen vaatii jonkin verran omavaraisuutta, josta on ollut viime aikoina niukkuutta niin, että hankkeisiin osallistumista on jouduttu rajoittamaan. Tämä vaikuttaa hyvin epätarkoituksenmukaiselta, koska näihin hankkeisiin osallistuminen tuo THL:n toimintaan volyyymia ja kartuttaa asiantuntemusta. Vaikka tilaaja ei maksa hanketta kokonaan, se maksaa siitä kuitenkin merkittävän osan ja osallistuu näin THL:n asiantuntemuksen ylläpitämiseen ja kartuttamiseen. EU:n hankkeet voidaan nähdä myös vaikutuskanavana komission päätöksentekoon ja siten Suomen edunvalvontana.

THL:n johto on huomauttanut, että laitoksen kansainvälisen toiminnan yksikön toimintaympäristö on muuttunut ammattimaisten konsulttitoimistojen tultua kilpailemaan kansainvälisten kehitysprojektien toimeksiannoista. THL:n kansainvälisen yksikön kehittämiseen ei ole ollut riittäviä voimavaroja, eikä se myöskään viime vuosina ole saavuttanut toivottuja taloudellisia tavoitteita. Koska sekä STM:llä että sen alaisilla laitoksilla on kuitenkin runsaasti kansainvälisiin yhteyksiin ja vierailuihin liittyviä tehtäviä, olisi harkinnanarvoista koota voimat STM:n hallinnon-alalla tai peräti laajemmin yhteen kansainvälisiä asioita hoitavaan keskuksen.

Kaavaillut maakuntien sote-menot ovat noin 18 miljardia euroa vuodessa. Jos tiedon lisääntyminen tehostaa tämän rahan käyttöä vaikka vain prosentilla, koituu siitä siis 180 miljoonan

euron vuosittaiset säästöt. Siksi tutkimustoiminnan merkitys on, tai sen ainakin pitäisi olla, suuri.



Oheinen kuva kertoo valtion terveyden ja hyvinvoinnin alan tutkimusmäärärahojen kehityksen vuodesta 2011. THL:n koko budjetti ei ole vähentynyt suhteessa aivan näin paljon, vain kolmanneksen, mutta käytännön pakosta supistus on kohdistunut tutkimukseen. Käsitykseni, johon moni haastateltu on yhtynyt, on että viimeaikaiset leikkaukset THL:n budjettiin ovat olleet liiallisia niin, että tutkimuksen määrä alittaa julkisen talouden optimin. Tiedon vähyys heikentää sosiaali- ja terveystalouden taloudellista tehokkuutta ja aiheuttaa siten enemmän menoja kuin tutkimustoiminnan karsimisesta on koitunut säästöjä. Vahinkoa on lisännyt säästöjen nopeus, mikä on estänyt kohdistamasta säästöjä tarkoituksenmukaisesti. Rahan käyttöä on jouduttu vähentämään sieltä, mistä on mahdollista vähentää eikä sieltä, mistä se tuottaisi vähiten vahinkoa. Tilanteessa, jossa olemassa olevaa henkilöstöä joudutaan irtisanomaan, on vaikea suunnata tutkimusta uudestaan, koska tämä edellyttäisi usein uuden henkilöstön palkkaamista.

Hallituksen kärkihankkeita varten on jouduttu rekrytoimaan takaisin kertaalleen irtisanottuja – tai ainakin yrittämään, sillä herkästi juuri ne irtisanotut, joita eniten haluttaisiin takaisin, ovat jo sitoutuneet uuteen työpaikkaan.

3.3 TUTKIMUKSEN VAPAUS JA MONIARVOISUUS

Luottamuksellisissa keskusteluissa usean THL:ssä työskentelevän henkilön kanssa on noussut tuohtumus siitä, että ministeriöstä ei ohjata vain tutkimuksen aiheita vaan halutaan vaikuttaa myös tutkimusten perusteella tehtyihin johtopäätöksiin. Akateemisen tutkimuksen ihanteiden mukaan tutkijat saavat valita vapaasti tutkimuksen aiheet. Sektoritutkimuksessa maksajalla on

oikeus päättää, mitä tutkitaan, mutta vaatimusta oikeanlaisista johtopäätöksistä ei voi pitää hyväksyttävänä. Sinänsä rahoittajien vaatimukset sopivista tutkimustuloksista eivät ole vieraita myöskään akateemisessa tutkimuksessa. Tilaustutkimuksissa rahoittaja määrää joka tapauksessa tutkimuksen aiheen myös akateemisessa tutkimuksessa.

Asialla on toinenkin puoli. Yhteiskunnallinen tutkimus eroaa luonnontieteistä siinä, että tutkijoiden yhteiskunnalliset arvovalinnat ja asenteet vaikuttavat aina jossain määrin tutkimusten johtopäätöksiin. Voidaan ajautua kovin hedelmättömään tilanteeseen, jos nämä arvostukset poikkeavat suuresti hallituksen ja eduskunnan määrittelemästä suunnasta. Tällainen epäluottamus heikentää tutkimuksen vaikuttavuutta, oli vika kummassa osapuolella hyvänsä.

Tutkijoiden yhteiskunnalliset käsitykset ja asenteet eivät voi nekään olla arvostelulta suojaassa. Myöhemmin tässä raportissa puollan sosiaali- ja terveystoimen tietovarantojen avaamista akateemisen tutkimuksen käyttöön. Se lisäisi tutkimuksen moniarvoisuutta ja poistaisi osaltaan ongelmaa, joka aiheutuu tutkijoiden kuvittelusta tai todellisesta asenteellisuudesta.

Samasta syystä esitän, että tutkijoiden keskuudessa tulisi olla paljon nykyistä enemmän vaihtoa sekä akateemisen tutkimuksen, hallinnon että yritys-elämän kanssa.

3.4 SOSIAALIPOLIITTISEN JA TALOUSTIETEELLISEN OSAAMISEN KATVEALUE

THL muodostettiin vuonna 2009 yhdistämällä sosiaalipolitiikkaan keskittynyt Stakes ja terveyskysymyksiin keskittynyt kansanterveyslaitos. Yhdistyminen oli järkevää, koska kansanterveyden ja sosiaalisen syrjäytymisen visaisimmat kysymykset sijoittuvat sosiaali- ja terveystieteiden välimaastoon.

Olisi ollut kuitenkin toinenkin mahdollisuus – yhdistää Stakes ja Valtion taloudellinen tutkimuskeskus VATT. Sosiaalipolitiikka on alun perin irtautunut tieteenä kansantaloustieteestä. Nämä kaksi ovat sen jälkeen etäännyneet todella kauas toisistaan niin, etteivät taloustieteilijät osaa kunnolla hahmottaa sosiaalisia kysymyksiä ja ainakin osa sosiaalitieteilijöistä pitää suorastaan kunnia-asiana ylenkatsoa taloustieteellistä osaamista ja ajattelua. Näiden kahden tradition yhteistyötä tarvittaisiin muun muassa työllisyyspolitiikan kehittämiseen ja köyhyyden syiden erittelemiseen.

THL:n tulee vahvistaa osaamistaan sosiaalipolitiikan ja taloustieteiden välimaastossa ja pyrkiä tässä yhteistyöhön Valtion taloudellisen tutkimuskeskuksen kanssa. Laitosten välille pitäisi muodostaa pysyviä yhteistyön muotoja. Eräänä yhteistyön muotona voivat olla myös yhteiset tutkijat, joiden palkasta osa tulee THL:ltä ja osa VATT:lta, kuten on jo terveystaloustieteen osalta tapahtunut.

THL:n suojissa on kohtalaisen vahvaa terveystaloustieteellistä osaamista. Kiinteämpi yhteys akateemiseen tutkimukseen voisi kuitenkin tuoda uusimman metodologisen osaamisen terveystaloustieteilijöiden käyttöön. Yksinoikeus tehdä tutkimusta ei kuulu tiedemaailman hyveisiin, koska tieto kehittyy parhaiten avoimuuden vallitessa niin, että jokaisen tutkimustuloksen ja tieteellisen totuuden voi haastaa. THL:n terveystaloustieteilijöiden käytössä olevat aineistot tulee avata muidenkin tutkijoiden käyttöön. Tämä helpottunee, jos eduskunta hyväksyy kaavailun lain sosiaali- ja terveystietojen tietoturvalisesta hyödyntämisestä.

3.5 UUSI THL

Käsitykseni on, että THL:n tuottamaan tutkimukseen ja tarjoamaan asiantuntemukseen kohdistuu niin suuria muospaineita, että tilanne edellyttää viraston organisoimista uudelleen niin perusteellisesti, että on syytä puhua uudesta THL:stä.

Vaikka seuraavassa keskityn muutostarpeisiin THL:n toiminnassa, muistutan, että THL:n kansainväliset arviot ovat erittäin hyviä. Tarve muutokseen kumpuaa ennen kaikkea muuttuneista olosuhteista ja siitä, että uudessa tilanteessa THL:ltä vaaditaan aivan toisenlaista ketteryyttä kuin aiemmin.

Seppo Määttä/Broad Scope Consulting arvioi vuonna 2012 THL:n johtamisjärjestelmää. Raportissa kritisoitiin sekä matriisirakennetta että toimintamallia ja esitettiin kaikille tasoille johtamisroolien selkeyttämistä.

Seppo Määttän suositusten mukaiset uudistukset ja matriisiorganisaation purkaminen aloitettiin THL:ssä välittömästi. Juhani Eskolan vaihduttua THL:n pääjohtajaksi tehtiin mittava organisaation uudistaminen. Organisaatiotasojen määrää vähennettiin; toimialat purettiin; osastojen ja yksiköiden määrä puolitettiin. Osastonjohtajien valtaa selkiytettiin ja lisättiin. Laitoksen työjärjestys uudistettiin perinpohjaisesti vuoden 2015 alusta.

Nämä uudistukset näkyvät työhyvinvoinnin selvänä paranemisena laitoksessa. Tämä on huomionarvoista, sillä samanaikaisesti on jouduttu sopeutumaan kolmanneksella leikattuun budjettiin ja työntekijämäärän vähenemiseen 450 hengellä, joista 250 on toteutettu irtisanomina.

En pidä itseäni asiantuntijana organisaatioiden kehittämisessä. Niinpä tyydyn esittämään ongelmia yrittämättä ratkaista niitä. Sen sijaan esitän, että käynnistetään hanke, jossa arvioidaan THL:n organisaatiota ja sen johtamistapaa, mahdollista laitoksen liikelaitostamista tai sen yhtiöittämistä kokonaan tai osittain sekä ministeriön ohjauksen muotoja ja välineitä.

Esitän kuitenkin joitain kehittämissuuntia. En ole pystynyt annetun ajan puitteissa paneutumaan syvällisesti THL:n organisaatioon ja toimintaan. Käsitykseni perustuvat suureen määrään keskusteluja THL:n kanssa tekemisissä olleiden henkilöiden ja laitoksessa työskentelevien kanssa. Siksi ne voivat osittain olla myös vanhentuneita ja kuvata ongelmia, jotka on jo ratkaistu. Nämä havainnot voivat siis olla yksipuolisia ja heijastaa vain joidenkin henkilöiden näkemyksiä, mutta pidän niiden esittämistä silti perusteltuna.

Jokseenkin kaikki esille tuodut ongelmat kiteytyvät yhdessä keskustelussa, jonka kävin Sitran palvelupakettikonseptin kehittäjien kanssa.

Sitra on kehittänyt STM:n pyynnöstä sosiaali- ja terveysalan palvelupaketteja, jossa alan voimavarojen käyttö on jaettu 17 palvelupakettiin. Alustavat analyysit osoittavat, että alan eri tuottajilla on hyvin suuria eroja menojen kohdistumisessa paketeittain. Sitran projekti loppuu vuoden 2017 lopussa.

Sitran projektissa työskennelleet ovat keskustelleet mahdollisuudesta, että THL ottaisi vastuun projektin jatkamisesta. Näissä tapaamisissa heille on tullut käsitys, että toiminta THL:ssä on tällä hetkellä siiloutunutta ajatellen tällaista monialaista kehittämistyötä: THL:n yksiköiden välinen työnjako, vastuut ja päätöksentekoprosessit eivät ole selkeitä. Tiedonkulku eri alojen toimijoiden välillä on kankeata ja päällekkäistä työtä tehdään sekä tiedostamatta että tietoisesti STM:n ja KELAn kanssa. Kansallinen palveluarkkitehtuuri edellyttäisi avoimia tietovarantoja, joissa tiedot olisivat vain kertaalleen. Nyt tiedot ovat hajautettuina eri tahoille ja ovat joissakin tapauksissa päällekkäisiä ja kenties jopa ristiriitaisia. THL:ssä ei heidän käsittääkseen ole riittävää talouden asiantuntemusta.

Tämä kertoo yhtäaikaaisesti monesta THL:ää koskevasta ongelmasta. THL:n yksiköt ovat vanhastaan hyvin itsenäisiä, jonka seurauksena toiminta on siiloutunutta, eikä monialainen toiminta ota aina sujuakseen. Johtamista ja sen edellytyksiä tulisi tehostaa yksiköiden itsenäisyyden kustannuksella. Toimintatapoja tulisi myös uudistaa enemmän tutkimuslaitoksen suun-

taan. Sisäiset seminaarit levittäisivät tietoa ja madaltaisivat siiloja. Näiden seminaarien tulisi pääsääntöisesti olla avoimia myös alan akateemisille tutkijoille. Tällaisesta toiminnasta on erittäin hyviä kokemuksia VATT:sta.

Se, että tehdyistä organisaatiomuutoksista huolimatta niin moni pitää THL:n toimintaa siiloutuneena voi johtua myös siitä, että toimintatavat eivät muutu välittömästi muodollisen organisaation muuttuessa. Voi siis hyvinkin olla, että tehdyt organisaatiouudistukset riittävät. On vain muutettava vakiintuneita toimintatapoja.

Sote-uudistuksen johdosta laitoksella tulisi olla valmiuksia suunnata toimintaansa voimakkaasti uudelleen, mutta laitoksen voimavaroja on leikattu niin paljon, ettei uusia tehtäviä oikein kyetä ottamaan vastaan. Jollakin tavoin uusille toiminnoille kuitenkin on raivattava tilaa.

Suunniteltujen kolmen miljardin euron säästöjen toteuttaminen edellyttää voimakasta tiedolla ja budjettikurilla johtamista. Siksi THL tarvitsisi selvästi nykyistä enemmän talouden asiantuntemusta. Tällaista osaamista laitokseen tulisi palkata kiireesti. Yhteistyötä VATT:n ja akateemisten taloustutkijoiden kanssa tulisi lisätä

Keskusteluissa eri tahojen kesken minulle on tullut käsitys, että THL:n toimintaan ollaan pääsääntöisesti tyytyväisiä. Myös kansainväliset arviot THL:stä ovat lähes ylistäviä. Laitoksen asiantuntemus on korkealla tasolla, mutta monet kuitenkin pitävät laatua vaihtelevana. Tämä osoittaa, ettei huonosti toimiviin osiin ole haluttu, osattu tai ollut mahdollista puuttua.

Käsitykseni on, että vaikka THL:n organisaatiota ja laitoksen toimintaa on parannettu selvästi, uudet haasteet edellyttävät hallinnolta selvästi aiempaa suurempaa ketteryyttä. Tutkimusta on pystyttävä suuntaamaan uudestaan, laitokseen on hankittava uusien tehtävien mukaista asiantuntemusta ja ministeriöstä ja valtioneuvostosta tuleviin tehtäviin on pystyttävä vastaamaan nopeammin. Aina ei uuteen ongelmaan pysty resurssien puutteen vuoksi vastaamaan uudella tutkimuksella. Silloinkin on asiantuntijalaitoksella oltava valmiudet antaa parhaaseen tietoon perustuva käsitys asiasta.

Myös tämä edellyttää ylimmän johdon valtuuksien vahvistamista. Toiminnan suuntaaminen uudestaan edellyttää joidenkin toimintojen karsimista mihin johdolla on oltava riittävät valtuudet. Muodollista hallintomallia olennaisempaa kuitenkin on muuttaa vanhoja käytäntöjä uusien vaatimusten mukaisiksi.

Haastattelemistani henkilöistä kukaan ei ole ollut tyytyväinen nykyiseen tulosohtaukseen. Ministeriön on voitava ohjata tutkimuslaitostaan, mutta ohjaustavassa on selvästi parannettavaa.

3.6 MAKSULLINEN TOIMINTA JA LAITOKSEN ORGANISAATIOMUOTO

Budjettileikkausten vuoksi THL:n asiantuntemus uhkaa kaventua. Maksullisen toiminnan laajentaminen on yksi tapa pitää laitoksen volyyymia yllä. Vastaavasti voimakkaiden budjettileikkausten kohteeksi joutunut Säteilyturvakeskus on ryhtynyt aktiivisesti myymään osaamistaan ulkomaille pitääkseen yllä toiminnan volyyymia ja siten osaamistaan.

Maksullinen toiminta on hyödyllistä myös ostajalle – jos ei olisi, ei sitä ostettaisi. Tämä luonnollisesti sillä oletuksella, että maksullisella toiminnalla tarkoitetaan tarjonnan lisääntymistä eikä aiemmin maksuttomana olleen palvelun muuttumista maksulliseksi.

THL:llä on ollut jonkin verran maksullista toimintaa, mutta tämän osuus laitoksen tuloista on ollut vähäinen. Vuoden 2016 budjetissa maksullisen toiminnan tuotoiksi on arvioitu 6,3 M€ Jatkossa tämän tulisi kasvaa merkittävästi, jotta THL:n asiantuntemuksesta olisi enemmän yhteiskunnallista hyötyä ja jotta toimintaa voitaisiin laajentaa.

Pelkästään esitys sote-aineistojen avaamisesta nykyistä laajemmin tutkimukselle tulee lisäämään maksullisen toiminnan osuutta THL:ssä. Lisäksi THL:n tulisi mielestäni lisätä yritys-yhteistyötä lääkeyhtiöiden ja sote-alan toimijoiden kanssa ja laajentaa osaamisensa myymistä

samaan tapaan kuin Työterveyslaitos on tehnyt. Lisäksi esitän, että THL alkaisi myydä konsultointipalveluja kunnille ja tuleville maakunnille.

Maksullinen toiminta saattaa aiheuttaa kolmenlaisia kysymyksiä. Sen voidaan ajatella vaarantavan laitoksen riippumattomuuden. Tällaisia väitteitä on esitetty THL:n rokotusyhteistyön osalta. Laitoksen osaamisen myyminen taas voi tuottaa syytteitä markkinoita häiritsevistä luvottomasta valtiontuesta samalla alalla toimivien yksityisten konsulttiyritysten puolelta. Tällöin siis ajatellaan THL:n voivan myydä palvelujaan liian halvalla. Jostain syystä tätä väitettä ei yleensä esitetä, jos palvelu on täysin ilmaista. Kolmas potentiaalinen ongelma on päinvastainen: pelätään THL:n rahastavan ylihintaa myymistään tiedoista.

Mikko Alkio on selvittänyt THL:n organisaatiota 18.2.2016 julkaistussa selvityksessä *Terveyden ja hyvinvoinnin laitos kehittyvässä terveysalan tutkimusekosysteemissä*. Tässä hän esittää yhtenä ratkaisuna esitettyihin esteellisyys- ja valtiontukiongelmien joidenkin THL:n toimintojen yhtiöittämistä THL Oy:ksi. Voi olla, että johonkin tällaiseen ratkaisuun joudutaan lopulta menemään, mutta pitäisin sitä valitettavana. Joko erillinen, mutta sataprosenttisesti THL:n omistuksessa oleva yhtiö tarjoaisi vain näennäisen vastauksen epäilyihin valtion tukiin ja esimerkiksi rokotetutkimuksiin liittyviin puolueellisuusepäilyihin tai THL:n ja THL Oy:n väliin jouduttaisiin rakentamaan niin vahva palomuri, että se tuhoaisi suuren määrän synergiaetuja. Olisi kovin onnetonta, jos THL:n palveluksessa oleva henkilöstö ei voisi toimia THL Oy:ssä ja päinvastoin. Silloin maksullinen toiminta ei tukisi THL:n asiantuntemuksen vahvistumista. Yhteenvetona toteaisin, että yhtiöittäminen ei toteuta sille asetettuja tavoitteita kuin näennäisesti tai jos se toteuttaa ne kunnolla, se on toiminnan kannalta vahingollista.

Koska THL:ssä on merkittävää rokotetutkimusta, lopullinen päätösvalta rokotteiden hankkimisesta tehdään THL:n sijasta STM:ssä. Tämäkään ei poista puolueellisuusepäilyjä, koska päätöksentekijä joutuu tukeutumaan THL:n asiantuntemukseen. Tilannetta voi yrittää parantaa sillä, että STM muodostaisi rokotuspäätöksissä tuekseen jonkin THL:stä riippumattoman asiantuntijaelimen.

STM ja THL kuuluvat joka tapauksessa samaan konserniin. Ainoa tapa karistaa puolueellisuusepäilyt kokonaan on, ettei mikään valtiollinen elin osallistu rokotetutkimuksiin, mutta sitä taas ei voi mitenkään pitää tarkoituksenmukaisena. Oma käsitykseni on, että yritysyhteistyötä on syytä jatkaa ja vain kestää epäilyt puolueellisuudesta hankinnoissa. Rokotetutkimuksiin liittyy myös faasi IV -vaihe, jossa testeissä turvalliseksi todetun rokotteen tehoa ja mahdollisia harvinaisia haittavaikutuksia seurataan väestötasolla. Sitä ei voi tehdä ottamatta rokotetta käyttöön.

Kysymys mahdollisesta kielletystä valtiontuesta ja epäreilusta kilpailusta esimerkiksi konsulttiamkinoilla on luonteeltaan periaatteellinen. Kilpailu tarkoituksena markkinataloudessa ei ole matkia olympia-aatetta, vaan johtaa voimavarojen mahdollisimman tehokkaaseen käyttöön. Tätä kilpailun perimmäistä tarkoitusta palvelee huonosti se, jos reilun kilpailun nimissä joudutaan estämään synergiaetujen hyödyntäminen. Reilun kilpailun periaatteet on otettava huomioon palveluja hinnoiteltaessa. Paneudun tähän tarkemmin luvussa Tiedon hinnoittelu.

Mikko Alkion yllä mainitussa raportissa on tästä asiasta selventävä teksti:

”Komission 21.5.2015 julkaisemissa puitteissa koskien tutkimus- ja kehitystyöhön sekä innovaatiotoimintaan myönnettävää valtiontukea (EUVL C 198, 27.6.2014, jäljempänä ”TKI-tiedonanto”) on kuitenkin nimenomaisesti todettu, että taloudellisena toimintana ei yleensä pidetä seuraavia toimintoja:

a) Tutkimusorganisaation ensisijaiset toiminnot, joiksi katsotaan erityisesti:

- koulutus henkilöstöresurssien lisäämiseksi ja henkilöstön taitojen parantamiseksi;
- riippumattoman T&K-toiminnan harjoittaminen tiedon lisäämiseksi ja ymmärryksen parantamiseksi, yhteistyöhön perustuva T&K-toiminta mukaan luettuna, kun tutkimusorganisaatio tekee todellista yhteistyötä; ja

- tutkimustulosten levittäminen laajasti, syrjimättömästi ja ilman yksinoikeuksia esimerkiksi koulutuksen, avointen tietokantojen, avointen julkaisujen tai avoimen lähdekoodin ohjelmistojen kautta.
- b) Osaamisen siirtotoiminnot, silloin kun niitä harjoittaa joko tutkimusorganisaatio itse tai yhdessä muiden samantapaisten yhteisöjen kanssa tai niiden puolesta ja kun kaikki näistä toiminnoista saatavat voitot investoidaan uudelleen tutkimusorganisaation ensisijaisiin toimintoihin.

Sen sijaan, mikäli tutkimusorganisaatiota käytetään taloudellisen toiminnan harjoittamiseksi, esimerkiksi vuokraamalla laitteita tai laboratorioita yrityksille, tarjoamalla palveluja yrityksille tai harjoittamalla sopimusperusteista tutkimustoimintaa, tällaisen taloudellisen toiminnan julkinen rahoittaminen katsotaan yleensä valtiontueksi. Jos tutkimusorganisaatiota käytetään sekä taloudelliseen että muuhun kuin taloudelliseen toimintaan, julkinen rahoitus kuuluu valtiontukisääntöjen soveltamisalaan vain siinä määrin kuin se kattaa taloudelliseen toimintaan liittyvät kustannukset.”

Tulkitsen tätä niin, että tämän mukaan ei olisi tarpeen välttämättä yhtiöittää THL:n niitä osia, jotka osallistuvat kaupalliseen toimintaan, kunhan kriittisissä kohdissa katsotaan, että hinnoittelu on syrjimätöntä. Erillinen yhtiö tekisi hinnoitteluun läpinäkyväksi vain, jos yhtiön ja THL:n välillä rakennettaisiin niin vahva palomuri, etteivät synergiaedut näiden kahden laitoksen välillä tukisi THL Oy:n toimintaa. Se taas olisi synergiaetujen haaskaamista.

3.7 LIKELAITOS

Yhtenä vaihtoehtona olen pohtinut koko THL:n muuttamista liikelaitokseksi samaan tapaan kuin VTT oli vielä kaksi vuotta sitten. Tarkoituksena olisi lisätä olennaisesti laitoksen itsenäisyyttä ja kykyä nopeisiin muutoksiin. Liikelaitos voisi hankkia vapaasti tuloja ja käyttää ne toimintaansa parhaaksi katsomallaan tavalla. Pääosan tuloistaan liikelaitos saisi nykyiseen tapaan budjettirahoituksena. Liikelaitoksena se pystyisi laajentamaan maksullista palvelutoimintaa kysynnän mukaan viipeettä, tarvitsematta tarvittavia määrärahoja vasta seuravan vuoden budjettiin.

Tässä vaihtoehdossa tulosohjaus voisi ainakin osittain siirtyä ostamalla ohjaamiseksi. STM:n valta THL:ssä voisi jopa kasvaa, jos STM siirtyisi pääasiassa asiakkaan asemaan. Tämä korjaisi myös sen ongelman, jota ministeriön puolella on valitettu. THL on vuoden alussa sitonut voimavaransa niin tarkkaan, ettei se pysty irrottamaan niitä ministeriön suunnasta nousseisiin nopeisiin tiedontarpeisiin. Liikelaitosmallissa törmättäisiin mahdollisesti vaikeuksiin THL:n joidenkin lakisäätteisten tehtävien kanssa.

Toisaalta voidaan kysyä, mikä estäisi nykyisenkin organisaation puitteissa THL:ää toimimaan liikelaitoksen tavoin ilman mitään säädösmuutoksia? THL on jo nyt pääosin nettobudjetoitu. Sitä tulisi rohkaista lisäämään maksullista palvelutoimintaa merkittävästi ja sen tulisi voida käyttää hankkimansa myyntitulot parhaaksi katsomallaan tavalla. Jos maksullisen toiminnan kysyntä kasvaa kesken vuoden, laitoksen tulisi voida välittömästi vastata kysyntään toimintaa laajentamalla. STM:n käyttöön tulisi jäädä määräraha, joita se voisi käyttää ostoihin THL:ltä sitä mukaan kuin uusia tiedon tarpeita ilmenee.

Liikelaitos voisi ottaa toimintaansa lainaa toisin kuin budjettivaroin toimiva virasto. Mahdollisuus rahoittaa maksullisen palvelutuotannon vaatimia investointeja voisi sinänsä joissain tapauksissa olla perusteltua, mutta tämä näkökohta ei kuitenkaan ole niin merkittävä, että sen vuoksi kannattaisi ryhtyä muuttamaan laitosta liikelaitokseksi.

Oma kantani on, ettei laitoksen juridiselle statukselle kannata tehdä mitään, eikä myöskään THL:n maksullista toimintaa kannata yhtiöittää. Sen sijaan laitoksen taloudellista itseäänrahoitusta tulee vahvistaa. Laitos on jo nyt pääosin nettobudjetoitu, joten liikelaitosmainen toiminta ei ehkä edellytä kuin toimintakulttuurin muutosta.

3.8 TULOSOHJAUS

STM:n tulosoajukseen ei oikein kukaan haastattelemistani ole ollut tyytyväinen. Tulosoajusta pidetään aivan liian yksityiskohtaisena, ei-strategisena. STM:n strategian kehittämisen pitäisi oikeastaan kuulua ministeriölle tulosoajuksen kautta, mutta kun tulosoajus ei sitä tee, strategian kehittäminen ei kuulu oikein kenellekään. Ministeriön puolella taas valitetaan, että THL on hidas reagoimaan heidän toiveilleen, koska laitoksen resurssit ovat liian sidottuja.

Koska STM:llä selvästi on tarve nopeasti toteutettaviin ja melko yksityiskohtaisiin tietopyyntöihin, olisi parasta, että tältä osin ohjaamisen muodoksi otettaisiin ostaminen. Ministeriöllä olisi budjetissaan käyttövaroja, joita se voisi käyttää myös kesken vuoden ilmeneviin tarpeisiin. Mikäli THL ei pysty tarpeeseen vastaamaan, rahaa voisi käyttää myös muualta tehtäviin hankintoihin. Tarkoituksenmukaisinta olisi kuitenkin käyttää tätä rahoitusta lähinnä ostoihin THL:ltä, jotta tutkimuksessa syntyvä tieto ja osaaminen jäisivät konsernin käyttöön. Jollain tavoin olisi kuitenkin voitava sopia kohtuullisen tasaisesta tulovirrasta THL:lle, koska se ei voi sopeuttaa henkilövahvuuttaan miten hyvänsä. Myös muut ministeriöt ja valtioneuvoston kanslia voisivat olla ostajina.

Päävastuu THL:n strategian kehittämisestä kuuluisi laitokselle itselleen kuitenkin vuorovaikutuksessa ministeriön ja valtioneuvoston kanssa. Käskyttämistä tehokkaampi vuorovaikutuksen muoto voisivat olla säännölliset, hyvin valmistellut tapaamiset ministeriön ja THL:n johtoon kuuluvien kesken. Lopullinen sana THL:n strategiasta toki kuuluu ministeriölle, vaikka valmisteluvastuu olisikin THL:llä itsellään.

3.9 KUNTIEN JA MAAKUNTIEN KONSULTOINTI

THL ei ole myynyt konsulttipalveluja kunnille, koska tämä on kielletty THL-laissa. Tällainen kieltö vaikuttaa epätarkoituksenmukaiselta, koska monissa asioissa THL:n asiantuntijat voisivat hyvinkin toimia konsultteina ja järjestää koulutustilaisuuksia niin että sekä ostaja että myyjä hyötyvät.

Aivan näin kategorinen ei laissa oleva kieltö myöskään ole. THL-lain kuudennessa pykälässä sanotaan asiasta näin:

”Laitos ei saa antaa kunnille eikä kuntayhtymille maksullisia konsultaatiopalveluja, jotka kohdistuvat sellaisiin kunnallisen sosiaali- ja terveydenhuollon kehittämistehtäviin, joita laitos suorittaa lain, 2 §:n 2 momentissa tarkoitetun ministeriön määräyksen tai tulossopimuksen perusteella.”

Hallituksen esityksen perusteluissa tätä kieltöä perustellaan sillä, ettei THL voi periä maksua sellaisesta informaatio-ohjauksesta, joka sen on lain mukaan tarjottava maksuttomana. Perusteluissa ei ole mitään mainintaa kilpailutilanteesta esimerkiksi Kuntaliiton kanssa. Perusteluissa sanotaan näin:

”Säännöksen viimeisen virkkeen perusteella Terveyden ja hyvinvoinnin laitos ei voisi tarjota kunnille eikä kuntayhtymille sellaisia maksullisia konsultaatiopalveluja, joissa laitoksella on lain 2 §:n ja muualla lainsäädännössä olevan säännöksen taikka sosiaali- ja terveysministeriön määräyksen taikka tulossopimuksen perusteella kunnalliseen sosiaali- tai terveydenhuoltoon kohdistuva kehittämistehtävä. Lähtökohtana on, että laitos ei saa suunnitella ja toteuttaa maksullista konsultaatiotoimintaa samalla kun sillä on velvollisuus tarjota kunnille ja kuntayhtymille maksutonta informaatio-ohjausta. Sen sijaan laitos voisi tarjota yksittäisille kunnille ja kuntayhtymille muun muassa sellaisia maksullisia palveluja, joissa hyödynnetään ainoastaan laitoksen käytössä olevia tietovarantoja tai muita vastaavia tuotteita.”

Tätä voisi tulkita myös niin, ettei THL ei riko tätä pykälää, jos se lisää palveluntarjontaansa sellaisia maksullisia palveluja, joita se ei ole tähän asti tarjonnut lainkaan – tai ettei tällainen riko lakia ainakaan enempää kuin se, ettei näitä palveluja ole tarjottu ilmaiseksi. Vaikka THL:llä on velvollisuus antaa maksutonta informaatio-ohjausta, ei ole perusteltua kieltää sitä antamasta maksullisena syvällisempää neuvontaa ja koulutusta ilmaisen ohjauksen lisäksi.

Koska THL-lakia jouduttaneen joka tapauksessa avaamaan, olisi hyvä tarkentaa tämä lainkohta niin, että määritellään, mitä palveluja THL:n on tarjottava ilmaiseksi sen sijaan, että määritellään, mitä se ei saa tarjota maksullisena.

3.10 THL:N ERÄÄT TOIMINNOT

THL:n tehtäväksi on aikojen kuluessa annettu eräitä erityistehtäviä, kuten oikeuslääketieteelliset palvelut (oikeuslääkintä, oikeustoksikologia ja oikeusgenetiikka) ja tietyt kansalliset, rajatut sote-palvelut (vankiterveydenhuolto, valtion koulukodit, vankilan perheosasto, valtion mielisairaalat, turvakodit, 24/7 auttava puhelin lähisuhtelevallan uhreille, rikos- ja riita-asioiden sovittelu). Maakuntaudistuksen yhteydessä on herännyt kysymys, tulisiko jotkut näistä siirtää maakuntien tehtäviksi. Mielestäni on selvää, ettei näin kannata tehdä ainakaan tässä vaiheessa. Asiaa voi joidenkin tehtävien kohdalla harkita myöhemmin, kun maakuntien toiminta on vakiintunut.

4 SOTE-UUDISTUKSEN EDELLYTTÄMÄT TIEDON TARPEET

Tätä kirjoitettaessa eivät kaikki sote-uudistuksen yksityiskohdat ole tiedossa. On kuitenkin ilmeistä, että uudistuksella on suuri vaikutus tiedontarpeeseen, sekä tiedon määrään että sen suuntautumiseen. Valinnanvapauden ja järjestäjän ja tuottajan eriytymisen myötä olemme STM:n entisen kansliapäällikkö Markku Lehdon sanoin siirtymässä vakuutusmuotoiseen terveydenhuoltoon, jossa maassa on 18 vakuutusyhtiötä vastaamassa toiminnan rahoittamisesta. Tämän ohjaamiseksi tarvitaan hyvin toisenlaista tietoa kuin nykyisin voimassa olevassa järjestelmässä. Yritystaloudellinen ymmärrys ja mikrotaloudellisten kannusteiden hallitseminen tulevat olemaan paljon aiempaa keskeisemmässä osassa.

Tarvetta tutkimuskapasiteetin lisäämiseen on ainakin seuraavalla viidellä osa-alueella:

- 1) Palvelujärjestelmän toiminnallisen tehokkuuden ja vaikuttavuuden parantamiseen tähtäävä tutkimus
- 2) Maakuntien sote-palvelujen tehokkuuden arviointi
- 3) Valinnanvapauteen liittyvien yritystaloudellisten kannustimien tutkimus
- 4) Sote-keskusten valvonta
- 5) Sosiaalisen eriytymisen tutkimus

4.1 PALVELUJÄRJESTELMÄN TOIMINNALLISEN TEHOKKUUDEN JA TUOTTAVUUDEN PARANTAMISEEN TÄHTÄÄVÄ TUTKIMUS

Yllä esitin, että tutkimuksen tulisi olla olennaisesti nykyistä lähempänä päätöksentekoa. Palvelujärjestelmän tuotannolliseen tehokkuuteen liittyvässä tutkimuksessa tämä tarkoittaa, että tutkimuksen tulisi olla lähellä maakuntia. Siksi esitän, että viidelle yhteistoiminta-alueelle perustetaan yhteinen tutkimus- ja kehittämislaitos Masote, joka toimisi yhtenä laitoksena, mutta olisi hajautuneena viidelle yliopistopaikkakunnalle. Siinä tulee olla sosiaali- ja terveydenhuollon asiantuntemuksen ohella muun muassa tuotantotaloudellista asiantuntemusta.

Esitän Masoten jakautumista viidelle yliopistopaikkakunnalle Helsinkiin, Tampereelle, Turkuun, Ouluun ja Kuopioon kuitenkin niin, että Masote olisi yksi valtakunnallinen organisaatio, jolla on yksi johto. Kaikkea ei pidä tehdä kaikilla viidellä paikkakunnalla. Yksi yhteinen johto tekisi mahdolliseksi päättää työnjaosta viiden paikkakunnan kesken. Masotella tulee olemaan niin kiinteät päivittäiset yhteydet valtionhallinnon, Kuntaliiton ja THL:n kanssa, että sen keskuspaikan on hyvä olla Helsingissä.

Tällaista tutkimusta on tehty tähän asti hyvin pirstaleisesti eri puolilla, lähinnä sairaanhoitopiireissä. Masote kokoaisi olemassa olevan tutkimustoiminnan yhteen ja tehostaisi sitä. Yksikön kannattaisi olla kohtalaisen suuri, vaikka tämä lisäksi muodollisesti maakuntien menoja. Potentiaali tuottavuuden ja vaikuttavuuden parantamisessa on arvioitu niin suureksi, että investointi voisi olla hyvinkin kannattava.

Viiden entisen yliopistollisen sairaanhoitopiirin alueelle perustamiseen liittyy riski, että muita aloja paljon vahvemmin järjestäytynyt erikoissairaanhoito ottaa liian keskeisen roolin Masotessa. Tämä ei ole tarkoitus. Luotan siihen, että maakunnat ymmärtävät laaja-alaisemman tutkimus- ja kehittämistoiminnan tarpeen. Erikoissairaanhoitoon liittyvien tutkimuksen hyvien käytäntöjen sen sijaan soisin laajenevan myös perusterveydenhoidon, kuntoutuksen ja sosiaalityön vaikuttavuuden arvioimiseen. Varsinainen kliininen tutkimus ei kuuluisi Masoten alaisuuteen vaan olisi edelleen kytköksissä yliopistojen lääketieteellisiin tiedekuntiin. Hoidon vaikuttavuuden ja kustannustehokkuuden tutkimus sen sijaan kuuluisi. Tästä voi syntyä myöhemmin ratkaistavia rajanvetotarpeita.

Vaikka tälle yksikölle siirtyisikin joitain THL:n nykyisiä tehtäviä, en esitä sitä rahoitettavaksi siirtämällä laitokselle osaa THL:n nykyisestä budjetista, koska myös THL:n tehtävät laajenevat. Ainakin yhtenä rahoituslähteenä voisivat olla ns. tutkimus-EVO-rahastot, jotka nyt ovat verrattain tehottomassa käytössä toimiessaan lähinnä väitöskirjaa valmistelevien stipendirahestona. Samassa yhteydessä tulisi kliinisen lääketieteen rahoitus järjestää selkeällä ja vakiintuvalla tavalla lähinnä Suomen Akatemian kautta.

Masoten tulee olla kiinteässä yhteistyössä THL:n kanssa, koska tehtävät menevät jonkin verran päällekkäin. Helsingin osalta esitän, että Masote sijaitsisi fyysisesti THL:n tiloissa. VATT:in kokemukset yhteistyöstä akateemisten tutkijoiden kanssa osoittavat, että sijainti saman katon alla parantaa tiedonkulkua enemmän kuin mitkään organisatoriset ratkaisut.

Hoidon vaikuttavuuden tutkimus, jota aiemmin tehtiin Finohtan puitteissa THL:ssä, sijoituisi tässä kaavailussa myös Masoteen. Tämä olisi hyvä jo siksi, että eräs Finohtan ongelmista tuntuu olleen, etteivät sairaanhoitopiirit omilla päätöksissään jääneet odottamaan Finohtan arvioita tai eivät niitä muuten vain noudattaneet. Oman tutkimuksen painoarvo voisi olla suurempi. Tässä tutkimuksessa painopisteen tulisi siirtyä teknologian arvioinnista hoidon vaikuttavuuden arviointiin. Teknologian arviointi kattavana vaatisi huomattavia voimavaroja. Sitä tehdään paljon suuremmin resurssein muualla ja nämä tulokset ovat soveltuvin osin kopioitavissa Suomeen.

Esitän myös, että Masoten vastuulle otetaan se työ, joka nyt tehdään sosiaalialan osaamiskeskustoissa. Nykyiset yksitoista sosiaalialan osaamiskeskusta toimivat liian eristäytyneinä ja ovat pienen kokonsa vuoksi tehottomia. Niiden vaikuttavuus on jäänyt tarkoitettua vaatimattomammaksi.

On itsestään selvää, että Masotella on oltava maakuntien itsehallinnon sitä estämättä pääsy maakuntien sote-tietoihin.

4.2 MAAKUNTIEN AUDITOINTI

Sote-uudistus käynnistyy valtion rahoittamana ilman maakuntien verotusoikeutta. Ei ole vaikea ennustaa, että tämän rahan jakamisesta maakuntien kesken tulee olemaan suurta erimielisyyttä. Ongelma ei poistu, vaikka myöhemmin siirryttäisiin maakuntien verotusoikeuteen. Merkittäviä tulonsiirtoja maakuntien välillä – tai maakuntien verotulojen täydentämistä valtion rahoituksella – tullaan tarvitsemaan edelleen, sillä maakuntien tulopohja ja väestön sairastavuus ja hoidon tarve vaihtelevat suuresti.

Jos maakunnan menot asukasta kohden ovat keskimääräistä suuremmat, syy voi olla joko väestössä ja etäisyyksissä tai maakunnan tavassa toimia. Edellisestä aiheutuvat erot on syytä ottaa huomioon maakuntien rahoituksessa, kun taas maakunnan tehottomasta toiminnasta johtuvien menojen rahoituksessa tulisi olla pidättyvämpi. Maakunnan tehottomuutta ei pysty hetkessä poistamaan, mutta sen rahoittamista ei pidä myöskään pitkään jatkaa.

Maakunnan tasolla erojen huomioiminen on tietysti yksinkertaisempaa kuin kuntatasolla, mutta kunnat ovat voineet kompensoida muita korkeampia sote-menoja korottamalla kuntaveroa ja säästämällä muissa menoissa.

Jotta maakuntia kohdeltaisiin tasapuolisesti ja jotta rahaa ei tärväytyisi tehottomuuteen, maakuntien toimintaa tulee auditoida huolella. Tätä työtä on THL:ssä tehnyt Markku Pekuri- sen johtama palvelujärjestelmäosasto. THL:ään on tässä kerääntynyt hyvää osaamista, mutta tästä eteenpäin työtä pitäisi tehdä aivan eri volyymilla ja myös monialaisemmalla osaamisella. Kysymys lähinnä onkin, onko tätä toimintaa mahdollista laajentaa niin nopeasti kuin on tarve.

Maakuntien auditoinnissa käytetään osittain samaa tietoa, jota yllä ehdotettu Masote tuottaa maakunnille. Maakuntien auditointia ei kuitenkaan voi antaa maakunnille itselleen. Tämä on yksi niistä syistä, joiden vuoksi esitän, että Masote ainakin Helsingissä sijaitsisi samoissa tiloissa THL:n kanssa.

Aiemmin mainitut Sitrassa kehitetyt palvelupaketit saattavat auttaa omalta osaltaan vertaamaan sitä, millaisia kustannuksia palvelupakettien kuvaamat tehtävät eri maakunnissa aiheuttavat ja vertaamaan näin maakuntien toiminnan tuloksellisuutta. Tämä projekti loppuu Sitrassa vuoden 2017 lopussa, jonka jälkeen sille olisi löydettävä uusi koti. En osaa ottaa kantaa tämän työvälineen käyttökelpoisuuteen, mutta jos se otetaan käyttöön, sen luontevin paikka olisi THL:ssä, mutta palvelupaketeille on käyttöä myös Masotessa. Sinänsä olisi hyvä voida mitata samoihin toimintoihin käytettyä rahamäärää eri maakunnissa, mutta vertailukelpoisten pakettien muodostaminen saattaa osoittautua ylivoimaiseksi.

4.3 VALINNANVAPAUDEN TALOUDELLISET PELISÄÄNNÖT

Valinnanvapaudella otetaan aimo harppaus kohti vakuutusmuotoista sosiaali- ja terveydenhuoltoa. Tällöin on hyvin tärkeätä, mistä valinnanvapauden ytimessä oleville sote-keskuksille maksetaan ja mitä hoitoja ja tutkimuksia tämä maksu kattaa. Näillä ratkaisuilla on keskeinen vaikutus siihen, miten sote tulee toimimaan. ”Sitä saa mistä maksaa.” Olennaista myös on, minkälainen vastuu sote-keskuksilla on antamistaan läheteistä erikoissairaanhoidon tai vaikkapa fysioterapiaan.

Ruotsissa jokainen landstinget sai ratkaista nämä asiat omalla tavallaan. Näin on pystytty keräämään tietoa eri ratkaisujen toimivuudesta. Joistakin huonoiksi osoittautuneista ratkaisuista onkin jo luovuttu. Eri maakuntien käytännöt alkavat lähestyä kokemukseen perustuen toisiinsa.

Suomessa voidaan jossain määrin ottaa mallia Ruotsista, ottaa opiksi Ruotsissa tehdyistä virheistä ja oppia onnistumisista. Suomen malli on kuitenkin erilainen erityisesti siksi, että Ruotsissa kyse on pelkästä terveydenhuollosta, kun taas meillä mukana on myös sosiaalihuolto.

On vaikea kuvitella, että paras mahdollinen oleva malli syntyisi kerralla kirjoituspöydän äärellä. On hyvin tärkeätä tutkia markkinoiden kehitystä ja sitä, miten käytetyt insentiivit vaikuttavat alan toimijoiden käyttäytymiseen ja miten näitä insentiivejä voitaisiin parantaa. On myös pidettävä huolta, ettei sote-keskuksille tule liian houkuttelevaksi pyrkiä valikoimaan asiakkaiseen vähän palveluja tarvitsevia ja hätistämään paljon palveluja tarvitsevia muualle, jos nämä ovat tulleet kirjautuneiksi asiakkaiksi.

Tähän tarvittavaa osaamista ei ole STM:n konsernin sisällä juuri lainkaan, koska sille ei ole aiemmin ollut tarvetta. Tätä osaamista on rekrytoitava ja sitä on ostettava muualta ja sitä on koulutettava. Koska kyse on paljolti mikrotaloustieteestä, yhteistyö VATTin ja akateemisten taloustutkijoiden kanssa on hyvin suotavaa.

Ensisijaisesti ajattelen, että tästä tutkimuksesta olisi vastuu THL:llä, koska mahdolliset tarpeelliseksi havaitut säädosmuutokset valmisteltaisiin STM:ssä, mutta vartenotettava vaihtoehto on myös sen antaminen osittain tai kokonaan Masoten tehtäväksi.

4.4 PALVELULUPAUSTEN TÄYTTÄMINEN

Valvira tutkii jo nykyisin sosiaali- ja terveydenhoitoyksiköiden toiminnan asianmukaisuutta. Tämä tehtävä saa uuden luonteen valinnanvapauden yhteydessä. Sen lisäksi, että hoito on ammatillisesti hyvää, on valvottava sitä, täyttävätkö yksiköt annetun palvelulupauksen eli saako rahalla vastineeksi sitä mitä sillä on määrä saada. Tämän lisäksi tulee seurata sitä, etteivät sote-keskukset pyri valikoimaan asiattomin toimin asiakkaiseen vähän palveluja käyttäviä ja häättämään paljon palveluja tarvitsevia pois asiakkuudesta. Tämä tehtävä kuuluu jatkossakin luontevasti Valviralle tai sen työn jatkajalle, vaikka sen lienee hyvä lisätä tässä asiassa yhteis-

työtä erityisesti THL:n mutta myös Masoten kanssa. Luonnollisesti maakuntien tulee maksajan ominaisuudessa valvoa sote-yksiköitä.

4.5 TERVEYDEN EDISTÄMINEN

Vastuu terveyden edistämisestä jää kuntien harteille, vaikka sosiaali- ja terveystalvet siirtyvät kunnilta maakunnille. Tämä on herättänyt huolta siitä, että terveyden edistäminen jäisi vähemmälle huomiolle. Menot terveyden edistämisestä lankeavat kunnille, mutta niistä koituvat säästöt maakunnille. Täysin kannattamattomaksi terveyden edistäminen ei kuitenkaan jää, sillä onhan hyvästä terveydestä kuitenkin iloa kunnan asukkaille itselleen ja onhan kuntalainen terveenä parempi veronmaksaja kuin sairaana. Kunnan kannusteet edistää terveyttä eivät siis katoa, mutta kiistatta ne heikkenevät.

Vaikka yleisesti tunnustetaan, että sairauksien ennaltaehkäisy on sekä halvempaa että elämänlaadun kannalta parempaa kuin niiden hoitaminen, ehkäisevä toiminta on aina jäänyt korjaavien toimenpiteiden jalkoihin. Hoidon järjestämiselle on olemassa toimivat organisaatiot eikä hoitoa voi lyödä laimin, jotta rahaa säästyisi ehkäisevään toimintaan. Ehkäisevällä toiminnalla ei ole samanlaista toimeenpano-organisaatiota kuin korjaavalla. Siksi hyvät ohjelmat uhkaavat jäädä pölyttymään mappeihin.

Suomessa on ehkäisevän terveydenhuollon alalla vahva tiedollinen traditio. Pekka Puskan vetämä Pohjois-Karjala-projekti on maailmankuulu. Tietoa terveyden edistämisestä on hyvin saatavilla, mutta sen jalkauttaminen kenttätasolle ei toimi yhtä hyvin. Terveysvalistus puree parhaiten koulutettuun hyväosaiseen väestöön, mikä yhdeltä osalta selittää sosiaalisia terveyseroja.

Kunnat eivät edistä terveyttä vain rakentamalla liikuntatiloja vaan esimerkiksi suosimalla arkiliikuntaa. Kaupungeissa kävelyä ja pyöräilyä edistetään parhaiten kaavoituksella. Joskus terveyttä merkittävästi edistäviä päätöksiä tehdään vahingossa ottamatta terveysnäkökohtia lainkaan huomioon.

Yleinen terveyden edistäminen kuuluu THL:n perinteisiin vahvuuksiin. Tämän pitäisi jatkossakin olla laitoksen tärkeitä painopisteitä.

Esitän, että terveyden edistämisen tehostamisesta tehdään erillinen selvitys. Seuraavassa esitän joitakin huomioita, mitä tämä suunnilleen voisi pitää sisällään.

4.5.1 Kuntakohtainen terveysolojen barometri

Kuntia motivoisi ja huonosti menestyneitä kuntia jopa painostaisi toimiin kuntakohtainen indikaattori, joka kuvaisi terveysolojen tilannetta ja kehitystä kunnassa. Siihen voisi ottaa yleisimmät tunnetut riskitekijät siltä osin, kuin niitä on kohtuukustannuksin saatavissa sekä niin sanottujen elintason sairauksien ilmaantuvuus. Tyypillinen tällainen tieto voisi olla ylipainoisten osuus tai kakkostyyppin diabeteksen ilmaantuvuus. Liikunnan, sekä hyötyliikunnan että kuntoilun määrää olisi hyvä voida mitata.

Työpaikkaruokailusta on saatavissa tietoja. Kaupan keskusliikkeiden kanta-asiakaskorttien takana on paljon tietoa ruokailutottumuksista, mutta eri asia on, voidaanko sitä saada käyttöön.

Työkyvyttömyyseläkkeet ja sairauspoissaolojen määrät kertovat toteutuneista terveysriskeistä samoin kuin tietysti ikäkausikohtaiset kuolleisuustilastot.

Tällaisia väestön terveysriski-indikaattoreita voisi periaatteessa käyttää myös kuntien taloudelliseen palkitsemiseen, mutta tällöin tarvittaisiin tulo- ja koulutustason vakioimista. Muuten kuntia palkittaisiin lähinnä hyväosaisesta väestöstä.

4.5.2 Toimenpiteiden vaikuttavuuden tutkimus

Erilaisissa terveyden edistämiseen tähtäävissä interventioissa on tärkeää mitata toimenpiteiden vaikuttavuutta.

Tiedämme, että terveyteen vaikuttaa sisä- ja ulkoilman laatu, ravinnon terveellisyys, liikunta, hyvä mieli, yhteisöllisyys, päihteettömyys ja alkoholin korkeintaan kohtuullinen käyttö. Terveyden edistämiseen tarkoitettuja rahoja on moni taho haluamassa itselleen. Julkisessa keskustelussa käytetään mielellään melkein minkä hyvänsä asian myönteisiä terveysvaikutuksia tavalla, jossa sekoitetaan surutta kausaliteetti ja korrelaatio. Osa väitteistä voi silti olla totta. Lähemmäs totuutta päästään vakioimalla koulutustaso ja sosiaalinen asema. Voidaanhan ilman vakioimista päätyä niinkin hullunkurisiin tuloksiin kuin että sikarin polttaminen lisää elinajanodotetta.

Seinäjoella on niittänyt maailmanlaajuista mainetta Lihavuus laskuun -ohjelmalla, jolla on onnistuttu vähentämään lasten ylipainoa merkittävästi. Tällaisia yksittäisiä hyviä esimerkkejä on toteutetuista tai suunnitelluista hankkeista on runsaasti. Näitä syntyy satunnaisesti paikallisen innostuksen ja aloitteellisuuden tuloksena. Käytännöt leviävät huonosti. Tähän olisi saata-va systemaattisuutta niin, että hyvät käytännöt leviävät koko maahan.

Seinäjoella ohjelman tuloksellisuutta on myös mitattu. Esimerkiksi ylipainoisten ykkösluokkalaisten määrä oli vähentynyt 38 prosentilla. Tulosten mittaaminen on olennaista, jotta osaisimme edistää toimivimpia ratkaisuja.

Vielä parempi olisi, jos vaikuttavuus voitaisiin esittää myös euroina. Jos voidaan riidattomasti osoittaa, että jokin toiminta tuottaa säästöjä enemmän kuin maksaa, rahan uhraamista siihen on vaikea asiaperustein vastustaa.

Helsingin kaupungin kaupunkisuunnitteluviraston mukaan yksi pyöräilyn edistämiseen laitettu euro tuo hyötyjä kahdeksan euron edestä, joista pääosa tulee positiivisista terveysvaikutuksista¹. Nämä on arvioitu WHO:n HEAT-menetelmällä. Tällaisia rahaksi muutettavia vaikutusarvioita tarvittaisiin enemmän ja niille tulisi kehittää yhteisesti hyväksytyt menetelmät WHO:n lanseeraaman HEAT-menetelmän tapaan. Tässä tapauksessa pääosa hyödyistä tuli pyöräilijöille itselleen parempana terveytenä ja korkeampana elinajanodotteena. Olisi hyvä arvioida myös erikseen julkisen talouden hyödyt esimerkiksi pienempinä sairaanhoidon kustannuksina.

4.5.3 Terveyden edistämisen neuvottelukunta

Vaikka tietoa terveyden edistämisen keinoista ja vaikuttavuudesta on syytä lisätä, varsinainen ongelma on olemassa olevan tiedon jalkauttamisessa.

Kuntien ohella kansalaisjärjestöt tarjoavat terveyden edistämässä hyvän kontaktipinnan väestöön.

Kansanterveyslaissa on säädetty kansanterveyden neuvottelukunnasta, jota ei kuitenkaan ole tällä hallituskaudella asetettu. Tämän sijasta kannattaisi harkita asetettavaksi laajempi hyvinvoinnin ja terveyden neuvottelukunta koordinoimaan terveyden edistämistä ja ehkäisevää sosiaalityötä yhdessä kuntien ja kansalaisjärjestöjen kanssa.

4.6 SOSIAALISTEN EROJEN TUTKIMUS

Tarve tehostaa sosiaalisten erojen tutkimusta ei johdu sote-uudistuksesta vaan yhteiskunnallisesta kehityksestä, joka korostaa asiaan liittyvää tiedon tarvetta. Riippuen valituista mittareista saa joko kuvan, että köyhyys on Suomessa lisääntynyt tai että se on vähentynyt. Jo tämä osoit-

¹ Pyöräilyn hyödyt ja kustannukset Helsingissä. Helsingin kaupunkisuunnitteluviraston selvityksiä 2014:5

taa, että tutkittava ilmiö on muuttanut luonnettaan. Siksi itse mittareitakin on jatkuvasti kehitettävä ja ajanmukaistettava.

Sosiaalisen eriarvoisuuden kehityksen kannalta kaupunkiseutujen segregaatio on tärkeä tutkimuksen aihe. Mitä suuremmasta kaupungista on kyse, sitä eriytyneempiä voivat asuinalueet olla. Vakiintuneisiin aluejakoihin, esimerkiksi kaupunginosiin perustuvien tarkastelujen rinnalla tarkempaan aluejakoon perustuvat paikkatietoaineistot luovat tälle tutkimukselle mielenkiintoisen pohjan.

Ei riitä, että sosiaalista eriytymistä mitataan. Tarvitsemme tietoja syistä kehityksen takana. Tiedämme kyllä, että työttömyys on keskeisenä syynä köyhyyteen ja että työttömyys korreloi monen asian kanssa, mutta meillä ei ole luotettavaa tietoa siitä, miten syy- ja seuraussuhteet menevät. Yhteiskunnallisessa keskustelussa kausaliteetin suunnasta tehdään silti usein vahvoja oletuksia. Taloustieteissä on viime aikoina edistytty huomattavasti kausaliteetin tutkimuksessa. Tätä tutkimusotetta tarvittaisiin myös sosiaalipoliittisessa tutkimuksessa.

Yhteiskunta tekee erilaisia interventioita vähentääkseen sosiaalista syrjäytymistä ja köyhyyttä. Paljon painoa kannattaisi laittaa näiden interventioiden vaikuttavuuden tutkimiseen, jotta rajalliset voimavarat osattaisiin suunnata parhaiden toimiviin ratkaisuihin.

Haastattelin tätä selvitystä varten tutkimusprofessori Pasi Moisiota, joka toimii sosiaalipoliittikan tutkimusyksikön päällikkönä THL:ssä. Hän esitti mielenkiintoisen ajatuksen sosiaalipoliittisen tutkimuksen vaikuttavuuden parantamisesta.

Tutkimus koostuu nyt irrallisista tutkimuksista, jota tuottavat sirpaleista tietoa. Taloustutkijoiden käytössä on kansantalouden kokonaismalli, tai oikeastaan useampia sellaisia. Sirpaleisen tiedon kokoaminen sosiaalipoliittiseksi suunnittelumalliksi toisi ryhtiä sosiaalipoliittiseen tutkimukseen samalla kun se parantaisi tiedon käyttökelpoisuutta olennaisesti. Pidän Moision tavoitetta erittäin kannatettavana, mutta en osaa ottaa kantaa sen toteutettavuuteen. Ehdotuksen toteutettavuudesta kannattaisi tehdä erillinen selvitys.

Pienenä yksityiskohtana haluan mainita mikrosimuloinnin käytöstä THL:ssä. Suomessa on mikrosimulointia kehitetty keskenään päällekkäisesti kolmea mikrosimulointimallia, SOMA-mallia STM-vetoisesti Stakesissa, TUJA-mallia VM-vetoisesti VATT:ssa ja Jutta-mallia Kelan, Palkansaajien tutkimuslaitoksen ja Åbo Akademin yhteistyönä. Nämä kolme on nyt yhdistetty tilastokeskuksen hallinnoimaksi SISU-malliksi, jonka pitäisi periaatteessa olla kaikkien käytettävissä. Tässä yhteydessä koko mikrosimuloinnista on luovuttu THL:ssä. Vaikka oli järkevää luopua oman mallin kehittämisestä, on vaikea pitää tarkoituksenmukaisena, että näin keskeisen työkalun käytöstä on THL:ssä luovuttu kokonaan, mikä hankaloittaa huomattavasti esimerkiksi lainsäädännön muutosten vaikutusten laskemista.

SISU-mallista puuttuvat toistaiseksi palvelumaksut kokonaan. Näiden lisääminen malliin kuuluisin luontevasti THL:lle. Mikäli tähän mennään, laitokseen pitäisi voida palkata asiaan erikoistuneita henkilöitä.

5 TYÖTERVEYSLAITOS

On kansainvälisten esimerkkien valossa varsin yleistä, että Suomessa on yleistä kansanterveyttä edistävän laitoksen (THL) rinnalla huomattavan suuri erillinen työterveyslaitos. Tehtäväksiannossa kehoitetaan selvittämään neljän viraston päällekkäiset tehtävät. Olisi loogista ehdottaa THL:n ja TTL:n yhdistämistä. Tämäkin voi tulla ajankohtaiseksi, mikäli taloudelliset voimavarat terveyttä edistävään tutkimukseen edelleen niukkenevat. Yhdistäminen on yksi vaihtoehto, mutta tässä selvityksessä paneudun vaihtoehtoon, jossa TTL:n roolia selkeytetään ja eriytetään THL:n tehtäväkentästä.

Työterveyslaitos ei muodollisesti ole STM:n alainen virasto, vaan julkisoikeudellinen yhteisö, joka toimii STM:n hallinnonalalla ja pääsääntöisesti STM:n myöntämän valtionavun rahoittamana. Tässä on merkittävä ero THL:ään. Työterveyslaitos on viime aikoina vastannut säästövelvoitteisiin muuttamalla toimintaansa aiempaa kaupallisemmaksi samalla kun se on voimakkaasti vähentänyt tutkimus- ja kehitystoimintaansa.

Kahden rinnakkaisen laitoksen olemassaolo tulee oikeutetuksi, jos Työterveyslaitos profiloituu entistä selkeämmin jo ottamaansa suuntaan. Voimavarojen irrottaminen tutkimuksesta ja niiden suuntaamiseen olemassa olevan tiedon levittämiseen on perusteltua. Koska työkyvyttömyyden aiheuttajat ovat nykyisin yhä harvemmin työperäisiä on perusteltua myös se, että terveyttä koskevan tutkimuksen alalla THL:n rooli korostuu ja Työterveyslaitoksen tehtävät painottuvat terveyttä edistävän tiedon jakamiseen. Kokonaan Työterveyslaitos ei voi katkaista yhteyksiään alan tutkimukseen vaarantamatta asiantuntemuksensa ylläpitoa.

On luontevaa, että Työterveyslaitos ajattelee terveydentilaa työkykynä. THL ei voi rajata asiaa näin yksipuolisesti vaan sen on ajateltava niidenkin terveydentilaa, jotka eivät ole palautettavissa työkykyisiksi.

Koska työkyky on rahanarvoinen asia, Työterveyslaitos voi periaatteessa rahoittaa suuren osan kuluistaan kaupallisesti. Työterveyslaitos voisi edelleen lisätä tuloja tuloistaan myymällä osaamistaan ja asiantuntijapalveluja. Asiakkaina voisivat olla työpaikat ja esimerkiksi työeläkeyhtiöt. Työterveyslaitos voisi olla luonteva vastuutaho myös työeläkeyhtiöiden nykyisille työkykyohjelmille, jotka näyttävät nykyisellään palvelevan paitsi työkyvyn ylläpitämistä myös kilpailua asiakkaita.

Työterveyslaitoksen hallinto on kolmikantainen. Laitoksen voisi siirtää selkeämmin työmarkkinajärjestöjen hallintaan ja myös taloudelliselle vastuulle.

STM voisi luopua suorasta vallasta Työterveyslaitoksessa, mikä ei estäisi työsuojeluosaston osastopäällikköä istumassa edelleen sen hallituksessa. Suoran vallankäytön tilalle jopa tehokkaampana ohjausmuotona voisi olla, että osa Työterveyslaitoksen tuloista tulisi edelleen STM:ltä, mutta ei kaavamaisina avustuksina vaan ostoina samalla kun nykyisenlaisesta tulosohjauksesta luovuttaisiin.

Työmarkkinajärjestöjen yhteisellä vastuulla on tällä hetkellä Työturvallisuuskeskus, jonka toiminta on päällekkäistä Työterveyslaitoksen kanssa. Tämä toiminta kannattaisi siirtää osaksi Työterveyslaitosta. Jos edellä kaavailtu Työterveyslaitoksen siirtäminen työmarkkinajärjestöjen vastuulle toteutuu, ei erillisen Työturvallisuuskeskuksen olemassaololle löydy lainkaan perusteita.

Työkyky ei riipu vain henkilön terveydestä vaan myös työpaikan olosuhteista. Työmarkkinajärjestöjen hallinnoima Työterveyslaitos voisi tarjota hyvän foorumin kehittää työoloja suuntaan, jossa työntekijän terveysongelmat eivät niin herkästi toisi työttömyyttä. Suomi on vajaakuntoisten työllistäjänä selvästi jäljessä muita Pohjoismaita.

6 FIMEA JA VALVIRA

Selvityshenkilöt Jussi Huttunen ja Kari-Pekka Mäki-Lohiluoma olisivat kertomansa mukaan ehdottaneet vuonna 2007 nykyisen Valviran ja Fimean yhdistämistä, jos se olisi ollut toimeksiannon mukaan mahdollista. Toimeksianto oli kuitenkin vain peruspalveluministeriltä, ja Lääkelaitos kuului sosiaali- ja terveysministerin rooteliin.

Näiden kahden viraston joutuminen eri ministerien alaisuuteen juontaa vuoden 1999 hallitusneuvotteluihin, jolloin Lääkelaitos siirrettiin peruspalveluministerin alaisuudesta sosiaali- ja terveysministerin alaisuuteen ja tasa-arvoyksikkö vastaavasti peruspalveluministerin alaisuuteen. Erilleen joutumisesta ja siten päätyemisestä eri tulosohjauksen alaisuuteen on ollut huomattavaa haittaa. Näiden virastojen tulisi ehdottomasti olla saman ministerin alaisuudessa. Luontevammin ne kuuluisivat peruspalveluministerin toimialueeseen.

Jollei olisi meneillään hanketta yhdistää Valviran toiminnot tai suurin osa niistä valtioneuvoston yhteiseen lupa-, ohjaus- ja valvontavirastoon, ehdottaisin näiden kahden viraston yhdistämistä. Kuitenkaan Fimean tehtävistä pääosa ei sovellu siirrettäväksi tähän monialaiseen virastoon. Asiaan tulee palata, jos hanke valtioneuvoston yhteisestä virastosta jostain syystä raukeaa.

6.1 VALVIRA JA VALTIONEUVOSTON YHTEINEN VALTAKUNNALLINEN LUPA-, OHJAUS- JA VALVONTAVIRANOMAINEN

STM:n rooteliin kuuluva valvonta ja luvitus jakautuu toisaalta Valviran ja toisaalta kuuden aluehallintoviraston (AVI) vastuulle. Aluehallintovirastot myöntävät toimiluvat ja valvovat toimintaa joka sijoittuu yhden AVIn alueelle. Valviralla vastuulla on monen AVIn alueelle sijoittuva toiminta. Tätä jakoa on vaikea pitää tarkoituksenmukaisena. Nykykäytäntö tuottaa päällekkäistä työtä, haaskaa voimavaroja ja on omiaan johtamaan päätösten epäyhtenäisyyteen.

Ongelma havainnollistuu tästä Attendo Oy:n viestintä- ja yhteiskuntasuhdejohtaja Lauri Korkeaojan viestistä:

”Attendon ikäihmisten tehostetun palveluasumisen konsepti on tyypillisesti neljään noin 15 hengen ryhmäkotiin jaettu noin 60-paikkainen hoivakoti, jota kutsumme Mummolaksi. Hoivakodit ovat Attendon suunnittelema ja niihin on vuosien varrella tehty pieniä parannuksia, isossa kuvassa voi kuitenkin puhua samasta talosta. Haasteemme on, että miltei jokainen lupa on erilainen.”

AVIt ovat kehittäneet paikallisia lupakäytäntöjä ja epävirallisia normeja, mitä ei oikein voi pitää hyväksyttävänä. Paikalliset olosuhteet on toki otettava huomioon, erilaisia normeja ei maassa voi olla samalle asialle ilman, että tästä on tehty nimenomainen päätös. Tämä ei ole tämän työnjaon ainoa ongelma. Lauri Korkeaojan viesti paljastaa myös, että tehty on paljon päällekkäistä työtä. Jos tätä lupakäytäntöä johdettaisiin yhtenäisesti, tuota melkein sellaisenaan monistettua konseptia olisi käsitelty koko valtakunnassa yksi virkamies sen sijaan, että sama työ on hallinnossa tehty moneen kertaan kertaan.

Sosiaali- ja terveysministeriön tehtävänä on AVIen tulosohjaus. Tämä ohjaus on jäänyt tehottomaksi; se oli sitä jo lääninhallituksen aikana. Valviran kuuluisi yhtenäistää AVIen käytäntöjä, mutta tähän ei ole tarjolla muita keinoja kuin keskusteleminen, koska toimivalta on Aluehallintovirastoilla.

Aluejako lupa- ja valvontatoiminnassa on epätarkoituksenmukaista, koska kaikkien seitsemän yksikön, Valviran ja kuuden AVIn, on osattava kaikkea. Toiminta on järkevää hajauttaa

eri toimipisteisiin jo valvontaan liittyvän matkustustarpeen vuoksi, mutta sillä ei tulisi olla aluejakoa. On parempi, että yksi virkamies voi tarvittaessa erikoistua tietynlaisiin tapauksiin koko maassa siitä riippumatta, missä hänen toimipisteensä sijaitsee. Tämänkaltainen erikoistuminen parantaa laatua, säästää voimavaroja ja yhdenmukaistaa päätöksiä. Vaikka valvontakäynnit edellyttävät paikalla käymistä, lupaehtojen käsittely ei sitä välttämättä edellytä.

STM:n toimialan mukainen toiminta Aveissa tulee käsitykseni mukaan alistaa koko maassa Valviralle – tai käytännössä sen työn jatkajalle – joka voi määrätä tehtävien jakamisesta eri toimipisteissä olevien virkamiesten kesken. Tämä tekee mahdolliseksi erikoistumisen, mikä voi säästää huomattavasti voimavaroja, mutta mahdollistaa myös paikallisen asiantuntemuksen käytön.

Osana aluehallintouudistusta maan hallitus on suunnitellut valtioneuvoston yhteistä valtakunnallista lupa-, ohjaus- ja valvontavirastoa. Päämääränä on tuottaa synergiaetuja ja päästä asiakkaiden kannalta yhden luukun periaatteeseen. Myös Valviran sote-toimintojen siirtoa uuteen perustettavaan virastoon on ehdotettu. Ministerit Juha Rehula ja Anu Vehviläinen julkaisivat 25. päivänä elokuuta yhteisen kannanoton asiasta. Ehdotusta on julkisuudessa kritisoitu voimakkaastikin, koska pelätään monialaisen viraston asiantuntemuksen jäävän sote-kysymyksissä ohueksi. Tulkitsen asian niin, että minun on otettava tämä hanke huomioon selvitystehtävässäni.

Käsitykseni mukaan ehdotukseen kohdistuvat pelot eivät ole aiheettomia, mutta ne ovat torjuttavissa. Toisaalta ehdotuksen hyödyt ovat ilmeisiä. Yllä oleva ehdotus AVIen sote-toimintojen kokoamisesta yhden organisaation alle vahvistaa alan toimintaa ja asiantuntemusta merkittävästi. Jos virastoon kuitenkin tulee alueellinen organisaatio piirijakoineen, menetetään ne hyödyt, jotka ovat saatavissa AVIen ja Valviran nykyisten päällekkäisyyksien poistamisesta. Silloin koko hankkeessa ei oikein olisi järkeä Valviran toimintojen osalta.

Jos ajatellaan tulevaisuudessa hämmöttävää yhteistä valtioneuvostoa, jossa kaikki valtion virkamiehet ovat saman katon alla ja ministeriöiden väliset raja-aidat häivyttäisiin, esitys valtioneuvoston yhteisestä lupa-, ohjaus- ja valvontavirastosta on täysin looginen ja kannatettava. Hankkeen valmistelu on kuitenkin osoittanut, että tähän on vielä pitkä matka henkisesti. Ministeriöissä ajatellaan usein asioita vain oman hallinnonalan edun kannalta ja nähdään muut ministeriöt enemmän vastapuoliksi kuin kumppaneiksi. Tätä osoittaa sekin, että osa ministeriöistä on jäänyt jo alun perin hankkeen ulkopuolelle, vaikka esimerkiksi monet Eviran toiminnot sopisivat virastoon hyvin siinä missä Valviran toiminnotkin.

STM:n piirissä on esitetty ajatuksia, että perustettavaan valtioneuvoston yhteiseen virastoon siirrettäisiin mahdollisimman vähän Valviran nykyisiä toimintoja ja loput jaettaisiin ministeriön, Fimean ja THL:n kesken. Ajatuksena ilmeisesti on siirtää mahdollisimman vähän päätösvaltaa STM:n ”ulottumattomiin”. Näin menetellen kuitenkin sosiaali- ja terveysalan osaaminen jäisi perustettavassa virastossa ohueksi, mikä lisäisi juuri niitä pelkoja, joita hanketta kohtaan on esitetty. Siksi puollan Valviran toimintojen siirtämistä lähes sellaisenaan yhteiseen virastoon. Koska yhteinen virasto ei kuitenkaan ole saanut lopullista muotoaan, on tähän asiaan tässä vaiheessa kuitenkin mahdoton ottaa lopullista kantaa.

Valviran tehtävien siirtäminen lähes sellaisenaan perustettavaan uuteen virastoon toimialaksi säilyttäisi olennaisilta osin toiminnan itsenäisyyden samalla kun se tarjoaisi mahdollisuuksia synergiaetuihin muiden alojen luvitusmenettelyjen, valvontakäyntien ja tukipalvelujen kanssa. Valviran työn jatkajan itsenäisyys substanssikysymyksissä tulee säilyttää.

Se miten sote-toimialan itsenäisyys substanssikysymyksissä pystytään takaamaan vaaran-tamatta tavoiteltuja synergiaetuja ja yhden luukun periaatetta riippuu ratkaisevasti perustettavan viraston ohjesäännöstä ja omaksuttavasta hallintokulttuurista.

6.2 LÄÄKINNÄLLISET LAITTEET

Perustettaessa Fimeaa siirrettiin lääkinnälliset laitteet Valviran alaisuuteen. Muun muassa Fimean alueellistamisen jatkoselvitysryhmän loppuraportissa esitetään terveydenhuollon laitteiden ja tarvikkeiden valvonnan siirtämistä Fimeaan. Hyvin monet haastattelemani asiantuntijat ovat olleet samalla kannalla.

Nykyinen työnjako Valviran ja Fimean välillä on hankala ja muuttuu yhä hankalammaksi sitä mukaa kun yhä useammassa lääkaineessä on mukana jokin laite. Terveydenhuollon laitteet ja tarvikkeet ovat kuitenkin hyvin heterogeeninen ryhmä hormonikierukoista sairaaläsänkyihin.

Voisi olla tarkoituksenmukaista jakaa tämä joukko siten, että Fimean vastuulle siirtyisivät lääkinnälliset laitteet, joissa on mukana lääkettä, tai joiden arvioimisesta Euroopan lääkevirasto EMA kilpailuttaa EU-maita. Sairaalakalusteet taas esimerkiksi jäisivät valtioneuvoston yhteiselle virastolle, jolla on paremmat edellytykset toimia alueellisesti. Ei ole tarkoituksenmukaista, että Fimea perustaa alueellisen valvontaverkon tarkastamaan vaikkapa sairaaläsänkyjä. En koe olevani pätevä esittämään tähän tätä tarkempaa rajan vetoa.

6.3 FIMEAN ALUEELLINEN SIJOITTUMINEN

Sosiaali- ja terveysministeri Liisa Hyssälä päätti tammikuussa 2009, että pääasiassa entisestä lääkelaitoksesta muodostettava Fimea perustetaan Kuopioon osana valtion alueellistamispolitiikkaa. Tehtävien siirrot Kuopioon piti toteuttaa 31.8.2014 mennessä.

Fimean henkilökunta on suhtautunut siirtoon Kuopioon poikkeuksellisen vastentahtoisesti. Alueellistamispäätös johti henkilökunnan laajamittaisiin irtisanoutumisiin, mikä vahingoitti Fimean toimintakykyä suuresti. Eläköitymisten ja irtisanoutumisten vapauttamia virkoja ei niitäkään ole kaikkia onnistuttu täyttämään Kuopiossa, koska riittävän päteviä hakijoita ei ole ilmaantunut. Helmikuussa 2012 sosiaali- ja terveysministeri Paula Risikko päätti, että tehtävien siirron määräaika lykätään vuoden 2018 loppuun.

Sosiaali- ja terveysministeri Laura Rätty asetti 9.4.2015 selvityshankkeen, jonka tehtävänä oli selvittää, miten alueellistaminen on saatavissa loppuun². Selvityshenkilöt esittivät irtisanomisten käyttöä, jos ei henkilökuntaa saada vapaaehtoisin toimin siirtymään Kuopioon. Tätä ei kuitenkaan tulisi käyttää korkeimpiin asiantuntijoihin, koska laitos on riippuvainen heidän osaamisestaan. Selvityshenkilöt korostivat, että he eivät ota kantaa siihen, onko siirto Kuopioon tarkoituksenmukaista, koska heidät on asetettu selvittämään vain sitä, miten siirto voitaisiin toteuttaa. Tehty esitys olisi toteutuessaan johtanut Fimean toiminnan kannalta outoon tilanteeseen, sillä tukitoiminnot ja viraston johto olisivat olleet Kuopiossa ja suuri osa avainhenkilöistä Helsingissä.

Sosiaali- ja terveysministeri asetti Fimean alueellistamisen jatkoselvitysryhmän ajalle 1.9.2015 – 31.1.2016 arvioimaan edelleen Fimean alueellistamissuunnitelmaa ja sen tähänastista toteutumista. Tämä selvitysryhmä esitti, että Fimean päätoimipaikka olisi Helsingissä, johon sijoittuisivat pääosa toiminnoista mukaan lukien laboratorio sekä hallinto ja johto.³ Lääkehoitojen arviointi ja lääkehoitojen kehittämiseen liittyvät tehtävät sijoittuisivat pääosin Kuopioon.

Yhdyn kahden viimeisen selvitysryhmän näkemyksiin. Fimean toimintojen siirto Kuopioon on toteutettavissa vain laajojen irtisanomisten kautta. Tämä vaurioittaisi Fimean toimintaa vakavasti ja pitkäaikaisesti. Siksi alueellistaminen tulee pääosaltaan perua. Perustelen tätä seuraavasti:

² Selvitysmiesten raportti: Fimean alueellistamistavoitteiden toteutumisesta. Juha Kinnunen ja Teemu Malmi. 15.6.2015.

³ Fimean alueellistamisen jatkoselvitysryhmä. Sosiaali- ja terveysministeriön raportteja ja muistioita 2016:7

Fimea on asiantuntijaorganisaationa täysin riippuvainen avainhenkilöistään. Näitä ei kouluteta missään yliopistossa, vaan Fimean avainhenkilöksi opitaan työskentelemällä Fimeassa. Siksi asiantuntijoiden rekrytoiminen uusina paikanpäältä vanhojen irtisanouduttua johtaa laitokseen kerääntyneen osaamisen menettämiseen. Rekrytointi ei onnistu myöskään vaiheittain palkkaamalla uusi henkilökunta Kuopioon vanhojen Helsingissä työskentelevien irtisanoutuessa tai siirtyessä eläkkeelle, koska silloin vanhat asiantuntijat olisivat Helsingissä eivätkä Kuopiossa opettamassa uusia.

Suurin vaikeus korkeasti koulutettujen asiantuntijoiden siirrossa vasten heidän tahtoaan Helsingistä Kuopioon liittyy puolison työpaikkaan. Korkeasti koulutetulla fimealaisella on usein korkeasti koulutettu puoliso. Jos perheen eteen tulee tilanne, jossa on löydettävä uusi työpaikka joko fimealaiselle Helsingistä tai hänen puolisolleen Kuopiosta, harkinta päättyy nopeasti siihen, että on helpompi löytää fimealaiselle uusi työpaikka Helsingistä. Se on fimealaisille helppoa jo siksi, että lääketieteellisyys on erityisen kiinnostunut palkkaamaan hyviä lääkealan osaajia.

Pakollinen muutto työn perässä Helsingistä Kuopioon ei sinänsä ole sen raskaampi koettelu kuin muutto työn perässä vastakkaiseen suuntaan, jota tapahtuu koko ajan. Ongelma onkin työnantajan puolella. Fimean henkilökunnalla on varaa valita, eikä työnantajalla siksi ole keinoja toteuttaa muuttoa pakolla. Se on realiteetti, jota ei voi ohittaa.

Jos päädyttäisiin toteuttamaan Fimean vakanssien siirto irtisanomisten kautta Kuopioon, voisi myös käydä niin, että vakanssit lähtisivät Helsingistä, mutta eivät päätyisi Kuopioon, vaan katoaisivat Suomesta. Fimean tuloista vain 15 % tulee valtion budjetista. Loput tulevat maksullisesta toiminnasta, josta ulkomaiset lääkealan toimijat rahoittavat noin 90%. Ilman heidän luottamustaan Fimean tulojen romahdus johtaisi toiminnan merkittävään supistumiseen ja viraston vaikuttavuuden heikkenemiseen EU-lääkevalvontaverkostossa. Tästä maksullisesta toiminnasta vain osa on sellaista, että se on ostettava Suomesta.

EU:n hajautetussa myyntilupajärjestelmässä lääkeyritykset voivat valita mitä EU-maata ne haluavat käyttää hakemuksensa viitemaana. Keskitetyn myyntilupajärjestelmän osalta toimeksiannot tulevat Lontoossa toistaiseksi sijaitsevasta EU:n lääkevirastosta EMA:sta, joka kilpailuttaa tehtävät EU-maiden vastaavien viranomaisten kesken. Jos luottamus Fimean osaamiseen heikkenee, maksullisen toiminnan volyyymi voi pienentyä merkittävästi.

Fimean henkilökunnasta on nyt noin neljännes (noin 60 henkeä) Kuopiossa. Kuopiossa kokonaisuudessaan on lääkehoitojen arviointiyksikkö, joka on alun perinkin perustettu sinne. Kuten alueellistamisen jatkoselvitysryhmä esittää, tämän toiminnan on luontevaa jatkaa Kuopiossa.

Samoin Kuopiossa voisivat jatkaa ne Fimean palkkalistoilla olevat, jotka nyt ovat Kuopiossa ja haluavat siellä pysyä. Tästä ei kuitenkaan kannata tehdä ministeriön tasolla yksityiskohdaisia päätöksiä, vaan jättää kokonaisvastuu rekrytoinnista ja sijoittumisesta Fimean operatiivisen johdon päätettäväksi. Tilaa on jätettävä myös työntekijöiden henkilökohtaisille toiveille ja elämäntilanteen muutoksille.

6.4 KANSALLISEN NEUROKESKUKSEN PÄÄTOIMIPISTE KUOPIOON

Fimean alueellistamisen perusteena olivat sinänsä hyvin kannatettavat aluepoliittiset syyt - osaamiseen perustuvien työpaikkojen tasaisempi sijainti maan eri kasvukeskuksissa. Olen tämän takia pyrkinyt selvittämään, olisiko jotain vastaavaa toimintaa, joka olisi perustellumpaa ja helpompaa sijoittaa Kuopioon. Useampi henkilö on tässä yhteydessä ottanut esille neurotieteiden vahvan osaamisen Kuopion yliopistossa.

Ehdotankin, että suunnitteilla olevan Kansallisen neurokeskuksen päätoimipiste sijoitetaan Kuopioon. Kansallisen neurokeskuksen tarkoituksena on koordinoita neurotieteiden kehitystä

ja siihen liittyvää potentiaalisesti hyvin kiinnostavaa yritysysteistyötä maanlaajuisesti. Itse neurokeskus toimii verkostomaisesti kooten yhteen lähinnä Itä-Suomen yliopiston Kuopion kampuksen sekä Turun ja Helsingin yliopistojen neurotieteiden toimintaa ja osaamisen kaupallistamista. Kuopiolle se toisi paitsi työpaikkoja itse neurokeskuksessa, mahdollisesti merkittävästi työpaikkoja alan yritystoimintaan. Kuopiossa tämä klusteri työllistää tällä hetkellä noin 100 henkeä. Koska nämä työpaikat ovat alun perin syntyneet Kuopiossa, ei toiminnan laajentaminen Kuopiossa synnytä samanlaisia ongelmia kuin Fimean siirtäminen Helsingistä Kuopioon.

7 TIETOVARANTOJEN TURVALLINEN KÄYTTÖ

Suomen sosiaali- ja terveystoimen tietovarannot ovat poikkeuksellisen laajoja. Osa niistä on kerätty suunnitelmallisesti tutkimusta ajatellen, kuten vaikkapa biopankkeihin kerätyt näytteet, mutta suuri osa tiedoista on syntynyt sivutuotteina muuta toimintaa palvelevasta tiedon keräämisestä.

Kela esimerkiksi on kerännyt tietoa sairausvakuutuskorvausten yhteydessä, jolloin korvauskäytäntöjen muuttuminen on muuttanut tiedon keräämistä. Kun terveyskeskuskäyntien korvaaminen kunnalle loppui, loppui myös tiedonkerääminen näistä käynneistä.

Lääkkeistä kerätään tietoa vain korvattavien reseptilääkkeiden osalta, mutta ei ilman reseptiä ostettavista lääkkeistä.

Sinänsä harkinnan arvoinen kysymys on, pitäisikö apteekeissa kerätä tietoa käsikauppalääkkeiden ostamisesta. Tätä tarvittaisiin niiden haittavaikutusten arviointiin. Asiakkaan tunnistaminen tapahtuisi silloin sairausvakuutuskortilla. Ostoksia ei silloin voisi kohdistaa yksilöihin vaan kotitalouksiin, koska aikuiset ostavat myös lasten lääkkeet ja puoliset voivat ostaa niitä toistensa puolesta.

7.1 POTENTIAALINEN HYÖTY OLISI MERKITTÄVÄ

Sosiaali- ja terveysalan tietovarannoissa on valtava potentiaali. Tietojen parempi saatavuus tutkimukseen voi tuoda eri tahoille suuria hyötyjä. Rekisteritietojen avaamista tutkimukselle on käsitelty muun muassa Sitran Isaacus-hankkeessa. Luonnos hallituksen esitykseksi laiksi sosiaali- ja terveystietojen tietoturvalisesta hyödyntämisestä sekä eräksi siihen liittyviksi laeiksi on ollut lausuntokierroksella ja on viimeisteltävänä sosiaali- ja terveysministeriössä. Kannatan näissä esitettyjä periaatteita. Haluan niiden täydennykseksi sanoa seuraavaa.

Tietovarantojen avaaminen tutkimukselle voisi houkutella akateemista tutkimusta suuntaamaan sosiaali- ja terveydenhuoltoa palvelevaan tutkimukseen. Se parantaisi huomattavasti yhteiskunnallisen tutkimuksen edellytyksiä Suomessa. Akateemisen tutkimuksen edustajat uskovat, että he voisivat haastaa sektoritutkimuksen erityisesti nykyaikaisemmillä tutkimusmenetelmillään.

Pääsy suomalaisiin rekisteriaineistoihin houkuttelisi Suomeen lääketekneiden tutkimusta tuoden maahan tuottavia korkeatasoisia työpaikkoja. Myös alan suomalaiset yritykset voisivat parantaa menestystään tutkimustiedon avulla. Lopputuloksena olisi myös parempia ja turvallisempia lääkkeitä. Suomi ei ole ainoa maa, jolla on hallussaan arvokasta rekisteriaineistoa. Erityisesti Ruotsi ja Tanska ovat pyrkimässä voimalla samoille apajille Suomen kanssa, minkä vuoksi toimia pitäisi Suomessa kiirehtiä.

Olisi myös tärkeätä voida avata lääkehoidon hyötyjen ja haittavaikutusten arvioiminen vapaalle tutkimukselle, koska lääkeyhtiöiden tutkimuksiin sisältyy aina pieni riski kotiin päin vetämisestä.

Rekisteritietojen pohjalta työ käypähoitosuosituksen parissa tehostuisi. Tekoäly on tulossa nopeasti lääkärin avuksi. Se auttaa sekä diagnoosin teossa että hoitojen määräämisessä. Olisi tärkeätä, että Suomessa tekoälyn päätöksen voisivat perustua suomalaiseen aineistoon, koska suomalainen tautiperintö poikkeaa yhdysvaltalaisesta geneettisistä syistä ja esimerkiksi erilaisen ruokavalion vuoksi. Vuodenaikojen jyrkät vaihtelut kaamosaikoineen ja kesäyön aurinkoineen ovat myös poikkeuksellisia.

Kaiken kaikkiaan lisääntynyt tieto voisi suuresti palvella sosiaali- ja terveysalaa samalla kun maahan voitaisiin saada runsaasti alan työpaikkoja

7.2 AINEISTOJEN AVAAMINEN

Sote-rekistereissä oleva aineisto on suurelta osin salassa pidettävää, joten sitä ei voi avata sellaisenaan kaikkien ulottuville.

Rekistereiden tutkimuskäyttöä säätelevät lait ovat peräisin paperirekisterien ajalta. Tuohon aikaan oli luontevaa, että kukin rekisterinpitäjä myönsi luvat oman rekisterinsä tutkimuskäyttöön. Ei toisaalta ollut mahdollista tehokkaasti yhdistää eri rekistereissä olevaa tietoa eikä toisaalta ollut nykyisenlaisia mahdollisuuksia valvoa tiedon asianmukaista käyttöä. Paperirekistereiden käyttäjä pääsi aina näkemään henkilökohtaisia tietoja, joten käytön oli syytäkin olla tiukasti rajoitettua.

Nyt nämä säännöt tekevät rekisterien tutkimuskäytöstä hidasta ja kankeaa. Lupa on saatava jokaiselta rekisterinpitäjältä erikseen, joita on peräti noin sata, minkä lisäksi tarvitaan tietosuojavaltuutetun suostumus. Tarkoituksenmukaista olisi, että yksi taho voisi myöntää luvan kaikkien tarvitsemiensa tietorekistereiden käyttöön ja ettei tässä aiheutuisi tarpeettomia viiveitä.

Sosiaali- ja terveysministeriössä onkin laadittu tätä tarkoittava Hallituksen esitys laiksi sosiaali- ja terveystietojen tietoturvallisesta hyödyntämisestä sekä eräksi siihen liittyviksi laeiksi. Sen mukaan yhdellä lupaviranomaisella, THL:llä, on oikeus antaa lupa monen eri tahon ylläpitämien sote-rekisterien käyttöön. Kannatan voimakkaasti lain tavoitteita.

On myös esitetty, että julkisten tietojen avaaminen ei koske vain sote-tietoja vaan laajemmin kansalaisia koskevia rekisteritietoja ja että lupaviranomaisen oikea paikka ei sen vuoksi olisi THL:ssä. Voi olla, että joskus myöhemmin tämä toiminta laajenee sote-tietojen ulkopuolelle, mutta tässä vaiheessa tätä hanketta ei pidä keskeyttää laajemman hankkeen valmistelun vuoksi. Lupaviranomaisen siirto hallinnonalalta toiselle on yksinkertaisempaa kuin koko järjestelmän pystyttäminen. On myös hyvin painavia perusteita sille, että sote-tietojen osalta lupaviranomaisen pitäisi olla STM:n hallinnonalalla.

Tietosuojan kannalta ongelmaton on tutkimus, jolle riittää jokin aineistosta laskettu tilastosuure – vaikkapa korrelaatiomatriisi tai ristiintaulukointi. Yleensä kunnianhimoinen tutkimus edellyttää kuitenkin yksilötason tietojen käsittelyä eli pääsemistä aineistoissa rivitiedon tasolle.

Tutkija tietää harvoin tutkimusta aloittaessaan täsmälleen, mitä tulosta hän etsii. Siksi hänen on mahdoton etukäteen kertoa tarkalleen, millaisia tietokoneajoja hän aikoo suorittaa. Yhden ajon tulosten perusteella on tehtävä uusi vähän toisenlainen ajo.

Tutkija haluaisi tietysti aineiston omalle tietokoneelleen voidakseen käsitellä sitä omilla ohjelmillaan. Tätä ei pääsääntöisesti voida sallia edes anonymisoiduilla aineistoilla, sillä henkilö on kyllä tunnistettavissa, jos hänen tietojaan voidaan tarkastella vapaasti. Kuusikymmentäviisivuotiaan Katajanokalla asuvan entisen kansanedustajan tunnistamisessa esimerkiksi ei olisi mitään vaikeutta.

Yhtenä ratkaisuna on etäkäyttö valvotuissa olosuhteissa. Tilastokeskus on päätenyt tähän ratkaisuun. Esitän harkittavaksi, että tätä toimintaa helpotettaisiin niin, että tutkimuslupan harkinnasta etukäteen siirrytään jälkikäteisvalvontaan. Itse tutkimukselle tarvitaan lupa, mutta tutkijan ei tarvitse etukäteen tarkkaan selvittää, miten hän aikoo aineistoa analysoida. Kaikki tutkijan tekemät toimet nauhoitetaan ja niiden asianmukaisuus tarkistetaan jälkikäteen. Jälkikäteisvalvonta on huomattavasti joustavampaa kuin etukäteisvalvonta, joka edellyttäisi, että tutkijan pitäisi osata ennalta tietää, mitä ajoja hän tulee tarvitsemaan. Jälkikäteisvalvonta on myös tietoturvan kannalta tehokkaampaa, sillä asiallinen tutkimus on helppo erottaa yksittäisten tietojen urkinnasta.

Etäkäyttömahdollisuuden tulee kehittää tietoturvallisen tutkimuksen pelisäännöt, joita noudattavaan tutkimukseen olisi kevyt ja joustava lupamenettely. Näihin sääntöjen mukaisiin tutkimuksiin ei tarvittaisi tietosuojavaltuutetun suostumusta. Tietojen urkinnasta jäisi varmuudella kiinni. Jos sanktiot ovat riittävät, tämän pitäisi turvata tietosuoja niin hyvin kuin se ylipäänsä on turvattavissa.

Kaiken tutkimuksen ongelmia tietoturallinen etäkäyttö ei ratkaise, vaan tarvitaan raskaampaa luvitusta. Joskus etäkäyttöolosuhteissakin tutkija joutuu tarkastelemaan yksittäisiä havaintoja niin tarkasti, että yllä mainittuja tietoturvallisen tutkimuksen pelisääntöjä joudutaan rikkomaan. Kansainvälinen huippututkimus käyttää usein epästandardeja menetelmiä, joita etäympäristössä ei ole tarjolla - ja vaikka tämä olisi jollain tekniikalla ratkaistavissa, se saattaa vaatia poikkeuksellisen suuria laskentatehoja, jolloin tutkimus pitäisi siirtää tehtäväksi jonnekin, jossa tätä laskentatehoa on saatavilla.

Tietosuojavaltuutetun tehtäviin ei tavanomaisissa tilanteissa tulisi kuulua arvioida tutkimuksen hyödyllisyyttä vaan valvoa sitä, ettei tutkimus, hyödyllinen tai hyödytön, vaaranna kansalaisten tietosuojaa. Hyödyn ja haitan vertaaminen keskenään on paikallaan vain, jos jostain syystä tutkimusta ei voida tehdä loukkaamatta kansalaisten tietosuojaa.

7.3 KÄYTÄNTÖJÄ MULLISTAVAT INNOVAATIOT

Terveydenhuoltoteknologia on kehittymässä nopeasti digiaikaan. Se avaa uusia liiketoimintamahdollisuuksia, jotka ovat sekä taloudellisesti mielenkiintoisia että parantavat kansalaisten mahdollisuuksia huolehtia terveydestään, tarkkailla terveydentilaansa ja olla yhteydessä terveydenhuoltojärjestelmään. Suomella olisi tällä alalla suuria mahdollisuuksia tietopohjan sekä Nokia-klusterista vapautuneen teknologisen osaamisen vuoksi.

Suomi ei toisaalta ole erityisen otollinen maa disruptiivisille innovaatioille. Erään arvion mukaan kymmenen maailman arvokkainta listaamatonta innovatiivista yritystä olisi jäänyt Suomessa syntymättä, koska liiketoimintaa pidetään laittomana. Sote-lainsäädäntömme on ehkä vielä tätäkin varovaisempaa. Jos tällaisen yritystoiminnan haluaa Suomessa menestyvän, on lainsäädäntöä liberalisoitava merkittävästi. Uudet toimintatavat terveydenhuollossa kilpistyvät helposti lakiin terveydenhuollon ammattihenkilöstöstä. Jos haluamme olla tällä alalla edelläkävijöitä, meidän on parannettava valmiuksia sopeuttaa lainsäädäntöä hyvinkin nopeasti. Uudet oivallukset eivät jää odottelemaan pitkäksi aikaa lainsäädännön muutoksia, vaan hakeutuvat muualle.

8 TIEDON HINNOITTELU

Avattaessa tietovarannot tutkimuskäyttöön tiedon hinnoittelu on aivan olennainen kysymys.

Tieto on siinä mielessä erilainen tuote kuin tavara, ettei se kulu jaettaessa. Tiedon tuottaminen maksaa, mutta kustannukset eivät, lukuun ottamatta irrottamiskustannuksia, riipu siitä, kuinka moni tietoa käyttää. Talousteoreettisesti tiedon pitäisi olla ilmaista niin, että käyttäjä maksaa siitä korkeintaan marginaalikustannukset joita kutsutaan myös irrottamiskustannuksiksi. Jos tiedosta peritään marginaalikustannusta korkeampi maksu, rajataan osa potentiaalisista käyttäjistä ulos ja aiheutetaan hyvinvointitappiota.

Valtion maksuperustelaki ei anna tähän kysymykseen juuri eväitä. Tieto voidaan antaa joko täysin ilmaiseksi, marginaalihintaan (irrottamiskustannukset), omakustannushintaan tai liiketaloudellisin perustein.

Irrottamiskustannukset aiheutuvat niistä lisäkustannuksista, joita tiedon jakaminen aiheuttaa. Omakustannushintaan sisältyy tiedon tuottamisen kustannus, joka on käyttäjien kesken jaettuna tietysti sitä alempi, mitä enemmän on käyttäjiä. Liiketaloudellinen hinnoittelu perustuu arvioon siitä, paljonko asiakkaat tiedosta hyötyvät eli paljonko he ovat siitä valmiita maksamaan. Tämä hinnoitteluperuste on ongelmallinen tilanteissa, joissa tiedon tuottaja on monopoli-asemassa.

Irrottamiskustannuskaan ei ole yksikäsitteinen asia. Jos tiedon haltija panostaa toimintansa sujuvoittamiseen irrottamiskustannusten alentamiseksi, puhdasoppisesti tulkiten sen pitäisi välittömästi alentaa tariffejaan alentuneiden irrottamiskustannusten mukaisiksi. Näin sille jäisi kannettavaksi panostuksesta koituneet menot, mutta hyöty siirtyisi kokonaisuudessaan asiakkaille. Tämä ei ole kovin järkevää, jos uskomme taloudellisten kannustimien toimivan myös julkisen sektorin sisällä.

Kansainväliset kokemukset ovat olleet erittäin myönteisiä julkisten maantieteellisten tietojen, kuten karttatietojen julkistamisesta vapaaseen käyttöön. Tätä on kuvattu hyvin Etlan Keskusteluaiheita-raportissa ”Julkinen tieto käyttöön” vuodelta 2012⁴. On syntynyt paljon yritys-toimintaa ja mitä erilaisimpia karttatietoon perustuvia innovaatioita. Hyöty olemassa olevasta tiedosta on moninkertaistunut.

Periaatteessa kaiken sellaisen viranomaistiedon tulisi olla ilmaista tai marginaalihinnoiteltua, jonka viranomaisen on velvollisuus tuottaa joka tapauksessa. Näitä ovat esimerkiksi tavanomaiset karttatiedot tai vaikkapa tilastollinen vuosikirja. Tilastokeskus julkaisee Suomen virallista tilastoa, jonka perustiedot ovat maksutta kaikkien käytettävissä.

Vaikka tiedon tulisi olla ilmaista, huonoin tilanne on se, ettei tietoa ole saatavissa edes maksua vastaan. Käyttäjät eivät pysty suuntaamaan tietotuotantoa haluamiinsa aiheisiin kuin vetoomuksin. Maksullinen tieto kohdistuu aiheisiin, joille on kysyntää. Jos säästöpainee uhkaavat vähentää olennaisen tiedon tuotantoa, on parempi, että tieto siirtyy maksulliseksi kuin että sen tuottaminen loppuu kokonaan – vaikka maksullisuus tuottaa hyvinvointitappioita.

Sellainenkin mahdollisuus olisi, että tiedoista perittäisiin omakustannushinta, niin, että tiedon tuottamisesta tulisi itsensä kannattavaa, mutta jokin valtiollinen taho, vaikkapa Suomen Akatemia, saisi riittävän suuren vuotuisen määrärahan ostaa tärkeimmät tiedot ilmaiseksi. Jos tätä tehtäisiin riittävällä volyyymilla, toteutuisi yhtä aikaa sekä tiedon ilmaisuus tärkeimpien tietojen osalta että periaate, jossa kysyntä ohjaa tietojen tuottamista.

On erittäin toivottavaa, että sote-rekisteritietojen avautuminen houkuttelee akateemisia tutkijoita gradutyön tekijöistä alkaen. Heidän töidensä tulokset jäävät kaikkien käyttöön syventäen ja monipuolistaen ymmärrystämme yhteiskunnallisista ilmiöistä. Näitä tutkijoita ei pidä ainakaan laskuttaa ylimääräistä aineistojen käytöstä.

⁴ Julkinen tieto käyttöön. Etlä. Keskusteluaiheita. No 1276 19.6.2012

Akateemiselle tutkimukselle rekisteritiedot olisi annettava ilmaiseksi tai korkeintaan irrottamiskustannusten suuruisina. Ehdotettu etäkäyttömalli sisältää riskin, että etäkäytön järjestävä taho vyöryttää ylimääräisiä kustannuksia käyttäjien maksettavaksi. Akateemiset tutkijat valittavat – oikein tai väärin – että Tilastokeskus perii etäkäyttöympäristöstä kohtuuttoman korkeita maksuja.

Tilanne on toinen, jos tutkimuksen tiedot jäävät yksityiseen omistukseen tai tutkimus tähtää kaupallisesti hyödynnettävään patenttiin. On ratkaistava kysymys siitä, miten lääkeyrityksiä pitäisi laskuttaa arvokkaiksi koettujen rekisteritietojen käytöstä.

Vaikka lääkeyritysten tutkimustyö tähtää tiedon käytön monopoliin patentin avulla, on niiden toiminnasta toki hyötyä myös Suomelle. Me kaikki hyödynnämme uusista paremmista lääkkeistä ja yhtiöiden tutkimustyö tuo työtä Suomeen. Valvotun etäkäytönhän on tapahduttava Suomessa. Silti on olemassa hyvät perusteet laskuttaa kaupallisessa tutkimuksessa aineistojen käytöstä omakustannusperiaatteen mukaan – tai liiketaloudellisen perustein, jos tämä hinta alittaa omakustannushinnan – jolloin käyttäjät osallistuisivat myös niihin kuluihin, joista aineistojen muodostamisesta on syntynyt ja syntyy. Tämä tulovirta myös edesauttaisi tiedon jatkuvaa kartuttamista. Kokonaan toinen kysymys on, olisiko oikein periä tietojen käytöstä jopa omakustannushinnan ylittäviä maksuja niin, että rekisterien ylläpidosta tulisi kannattavaa liiketoimintaa.

Ristiriitaisia näkökohtia on esitetty muustakin maksullisesta toiminnasta, esimerkiksi konsultointipalveluista, joita myymällä THL voisi samanaikaisesti paikata talouttaan että lisätä vaikuttavuuttaan. Ei haluta, että julkisomisteiset tahot, kuten vaikkapa THL, kilpailevat epäreilusti samalla alalla toimivien yksityisten yritysten kanssa. Tällöin niitä siis syytetään siitä, että ne myyvät osaamistaan liian halvalla. Vastaavasti esiintyy syytteitä, että julkisesti tuotulla tiedolla pyritään rahastamaan, eli että omaa osaamista myydään liian kalliilla.

Tähän on vaikea löytää kaikkia osapuolia tyydyttävää ratkaisua. Pitäisin hyvänä kuitenkin seuraavia periaatteita.

Reilun kilpailun nimissä ei saa käydä niin, että laitosten asiantuntemusta ei saa levittää lainkaan, koska yksityiset kilpailijat kärsivät ylivoimaisesta kilpailijasta. Kilpailun tavoitteena on allokoida resursseja mahdollisimman järkevästi. Se, että arvokkaan resurssin käyttö kielletään kokonaan, ei voi olla resurssien järkevää allokointia. THL-lain kielto myydä kunnille konsultointipalveluja on lähellä tällaista järjettömyyttä, koska THL:n osaaminen jää näin vajaakäytölle.

Reilun kilpailun nimissä niiden tietojen, joita THL konsultoitipalveluja myydessään jakaa, on oltava kaikkien, myös sen kilpailijoiden, helposti saatavilla. Tämä voi koskea vain aineistoja ja tilastoja, asiantuntemus ja ymmärrys jäävät silti THL:n vahvuudeksi.

Osallistuessaan kilpailuun konsultointialalla THL:n tulisi myydä osaamistaan suunnilleen markkinahintaan eli osapuilleen samaan hintaan kuin sen kilpailijatkin myyvät. Tämä hinta ylittää selvästi marginaalikustannukset – muutenhan sen kilpailijat eivät voisi tulla toimeen – joten se samalla tukisi laitoksen toimintaa.

Erikseen on päätettävä, millaisia palveluja THL:n tulee antaa ilmaiseksi.

Kaiken kaikkiaan kysymys tiedon ja julkisesti tuotettujen palvelujen hinnoittelusta on yhteiskunnallisesti hyvin merkittävä. Koska voimassa oleva maksuperustelaki ei anna hinnoittelulle juuri tukea, esitän tiedon ja maksullisten palvelujen hinnoittelusta käynnistetään erillinen selvitys joko STM:n toimialueen sisällä tai koko julkista hallintoa koskien.

LIITE: LUETTELO KUULLUISTA HENKILÖISTÄ JA TAHOISTA

STM

Päivi Sillanaukee, kansliapäällikkö
Tuomas Pöysti, alivaltiosihteeri
Raimo Ikonen, osastopäällikkö (HSO)
Veli-Mikko Niemi ylijohdaja, (HTO)
Kirsi Varhila STM osastopäällikkö (STO)
Johtaja Liisa-Maria Voipio-Pulkki, johtaja, terveystalveluryhmä
Leo Suomaa, ylijohdaja (TSO)
Hannu Hämäläinen, neuvotteleva virkamies
Mikko Staff, talousjohtaja
Hyvinvoinnin ja terveyden edistämisen osaston johtoryhmä
STM johtoryhmä
STM konsernin johtoryhmä
STM:n hallinnonalan YT-ryhmä

THL

Juhani Eskola, Pääjohtaja
Marina Erhola
Markku Pekurinen
Aleksi Yrttiaho, tietojärjestelmät yksikön päällikkö THL
Marjukka Mäkelä, Finolta
Pasi Moisio, tutkimusprofessori
Antti Niemi, talouspäällikkö
THL neuvosto
Minerva Krohn, ylilääkäri

Työterveyslaitos

Antti Koivula, pääjohtaja
Työterveyslaitoksen johtokunta

Valvira

Marja-Liisa Partanen, pääjohtaja
Valviran johtoryhmä

Fimea

Sinikka Rajaniemi, pääjohtaja
Pertti Happonen Johtaja, lääkehoitojen arviointi
Jaana Vesterinen, päälouottamusmies

VM, kuntaosasto

Päivi Laajala, osastopäällikkö
Tarja Hyvänen, hallitusneuvos

Kela

Liisa Hyssälä, pääjohtaja
Kari-Pekka Mäki-Lohiluoma, johtaja

Kuopion yliopisto

Hilkka Soininen, dekaani
Jukka Mönkkönen, rehtori

EK

Riikka Heikinheimo, johtaja
Jussi Merikallio, Toimitusjohtaja Lääketeollisuus ry

Lääketeollisuus

Antti Viitala, Novartis
Ritva Lehtonen Sanof
Petri Lehto MSD
Susanna Korpivaara GSK
Teija Kotomäki Pfizer
Päivi Kerkola, Pfizer
Tartu Laurila Novartis
Iiro Jokinen Eli Lilly
Mari Renlund Janssen
Anna Manner-Raappana Roche

TEM

Ilona Lundström, ylijohtaja
Asta Wallenius Kehittämispäällikkö, Terveysalan kasvustrategia,

Sitra

Eveliina Huurre
Lea Konttinen
Eero Vaissi
Heikki Lukkarinen

VM julkisen hallinnon ICT-osasto

Jani Heikkinen
Jari Kallela
Suvi Remes
Tommi Oikarinen
Hannele Kerola

Muita

Matti Aho, Evira, pääjohtaja
Mikko Alkio, partner, Avance Attorneys Ltd
Heikki Hiilamo, professori, Helsingin yliopisto yhteiskuntapolitiikka
Jussi Huttunen, Kansanterveyslaitoksen entinen pääjohtaja
Lauri Korkeaaja, viestintä- ja yhteiskuntasuhdejohtaja, Attendo Oy
Mirjami Laitinen, selvityshenkilö
Aki Linden, HUS, toimitusjohtaja
Ella Mikkola, Bird Bird
Oskari Nokso Koivisto, toiminnanjohtaja, Aalto economic institute
Mikko Nurmisto, Bird & Bird
Pekka Puska, THL:n entinen pääjohtaja

Veli-Pekka Saarnivaara, entinen Tekesin pääjohtaja

Juha Teperi, dekaani, Tampereen yliopisto

Jouko Tuomisto, emeritus prof

Juhana Vartiainen, entinen VATT:in pääjohtaja

Erkki Vauramo, professori, Aalto-yliopisto