

Ohjeet:

Sähköisessä kyselylomakkeessa voi liikkua edestakaisin painamalla Edellinen- tai Seuraava -painikkeita. Kysely on mahdollista lähettää vastaamatta kaikkiin kysymyksiin, mutta osa kysymyksistä on merkitty pakollisiksi. Mahdolliset kysymyksiin annetut perustelut huomioidaan vastauksia analysoitaessa. Kyselyssä on runsaasti vastaustilaa lausujien vapaamuotoisille kommenteille. Vastauksia on mahdollista muokata ennen kyselylomakkeen lähettämistä. Kyselyn voi tarvittaessa keskeyttää painamalla Keskeytä-painiketta ja jatkaa vastaamista myöhemmin. Keskeytä-painikkeesta kysely vie automaattisesti sivulle, jossa on linkki jatkettavaan kyselyyn. Sivulla voi myös lähettää linkin sähköpostiisi. Viimeisen kysymyksen lopussa on Yhteenvedo-painike, josta pääset tarkastelemaan laatimiasi vastauksia. Yhteenvedosivulta pääset muokkaamaan (Muokkaa vastauksia -painike) ja tulostamaan (Tulosta-painike) kyselyn. Tämän jälkeen kysely pitää vielä lähettää.

Vastauksien lähetys: Kun kyselyyn vastaaminen on valmis, paina kyselylomakkeen yhteenvedosivun lopussa olevaa Valmis-painiketta. Lähettämisen jälkeen kyselyvastausta ei ole enää mahdollista täydentää tai muokata.

Sähköpostin liitteenä on mukana tekstitiedostoversio, jota voi käyttää lausuntopyyntöä käsittelemisen helpottamiseksi. Toimielimen käsittelyssä voidaan noudattaa esimerkiksi menettelyä, jossa lausuntoa työstetään tekstitiedostomuotoisena ja käsittelyn lopuksi tekstitiedostoon laaditut vastaukset syötetään kyselyyn.

Lausunnot pyydetään toimittamaan sosiaali- ja terveysministeriöön 15.12.2017 klo 16.15 mennessä. Annetut vastaukset ovat julkisia. Lausuntoyhteenvedossa otetaan huomioon vain määräaikaan mennessä saapuneet lausunnot.

Sähköisen kyselyn Internet-osoite: <https://www.webropolsurveys.comxxxx>

Lisätietoja lausuntopyyntöstä antavat:

Osastopäällikkö ylijohdaja Kirsi Varhila, p. 02951 63338, s-posti kirsi.varhila@stm.fi
Hallitusneuvos Pirjo Kainulainen, p. 02951 63092, s-posti pirjo.kainulainen@stm.fi
Hallitusneuvos Pekka Järvinen, p. 02951 63367, s-posti pekka.jarvinen@stm.fi
Hallitussihteeri Maria Porko, p. 02951 63417, s-posti maria.porko@stm.fi

Kyselyn tekniseen toteutukseen liittyvät kysymykset:

Suunnittelija Henriikka Tammes, p. 02951 63182, s-posti henriikka.tammes@stm.fi
Projektisihteeri Jaana Aho, p. 02951 63395, s-posti jaana.aho@stm.fi
Osastosihteeri Maria Outinen, p. 02951 63589, s-posti maria.outinen@stm.fi

TAUSTATIEDOT

Vastaajatahon virallinen nimi	Hyvinvointialan liitto
Vastauksen kirjanneen henkilön nimi	Eveliina Vigelius
Vastauksen vastuuhenkilön yhteystiedot	Ulla-Maija Rajakangas, ulla-maija.rajakangas@hyvinvointiala.fi p. 0400 374 164
Lausuntopyynnön käsittelypäivämäärä toimitilimessä	5.12.2017
Toimielimen nimi	Hyvinvointialan liiton hallitus

Onko vastaaja*

kunta
 sosiaali- ja terveydenhuollon kuntayhtymä tai yhteistoiminta-alue
 sairaanhoitopiiri
 maakunnan liitto
 muu kuntayhtymä tai kuntien yhteistoimintaelin
 valtion viranomainen
järjestö
 yksityinen palveluntuottaja
 joku muu

Kysymykset

Kysymyksiä valinnanvapauslain tavoitteista

Kokonaisuudessaan sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamisen tavoitteena on kaventaa väestön terveys- ja hyvinvointieroja sekä hillitä palveluista aiheutuvien kustannuksien kasvua 3 miljardilla eurolla vuoteen 2029 mennessä. Valinnanvapauslain tarkoituksena on edistää sosiaali- ja terveydenhuollon asiakkaiden mahdollisuuksia valita palveluntuottaja, parantaa palvelujen saatavuutta ja laatua sekä vahvistaa palvelujärjestelmän kannusteita kustannusvaikuttavaan toimintaan ja jatkuvaan kehittämiseen.

1. Voidaanko ehdotetulla valinnanvapauslailla osaltaan kaventaa väestön terveys- ja hyvinvointieroja sekä parantaa palvelujen yhdenvertaista saatavuutta?

- | | |
|----|---------------|
| a. | kyllä |
| b. | kyllä pääosin |
| c. | ei pääosin |
| d. | ei |
| e. | ei kantaa |

Vapaamuotoiset huomiot

Julkisten sosiaali- ja terveyspalvelujen yhdenvertaisempaa saatavuutta mahdollistavat ainakin kaksi valinnanvapauslainsäädännön myötä avautuvaa asiaa: asiakkaan käytössä ja valittavissa olevien palveluntuottajien ja toimipisteiden määrä mahdollisesti lisääntyy (kun yksityisten palveluntuottajien resursseja otetaan nykyistä enemmän julkisen järjestelmän käyttöön)

ja palveluihin pääsy ei jatkossa riipu yhtä paljon asiakkaan omasta varallisuudesta kuin tällä hetkellä.

Alueellisen yhdenvertaisuuden suhteen tuleva valinnanvapausjärjestelmä vähintäänkin mahdollistaa palvelutarjonnan nykyistä tasaisemman jakautumisen. Täydellinen yhdenvertaisuus kaikissa olosuhteissa on kuitenkin mahdoton saavuttaa. Suomessa olosuhteet vaihtelevat jo maantieteellisesti paljon alueelta toiselle. Markkinoiden avautuminen valinnanvapauslain myötä voi kuitenkin parantaa tilannetta harvaan asutuillakin alueilla. Liikkuvien ja virtuaalisten palvelujen kehittäminen parantaa tätä myös. Joka tapauksessa käsillä oleva lakiesitys turvaa tilannetta myös näillä alueilla paremmin kuin nykyainsäädäntö.

Terveys- ja hyvinvointierojen kaventumista edesauttaa se, että palvelujen hyvä saatavuus on valinnanvapauden toimiessa selvästi vähemmän kiinni asiakkaan omasta varallisuudesta kuin tällä hetkellä. Hyvä saatavuus luo mahdollisuuden myös palvelutarpeiden varhaiselle toteutamiselle ja oikea-aikaisille palveluille kysynnän ja tarjonnan kohdatessa nykyistä paremmin, mikä jälleen edesauttaa terveys- ja hyvinvointierojen kaventumista.

Uudistuksen keskeisenä tavoitteena on keskittää hallintoa ja hajauttaa palveluita. Haavoittuvimpien, eli paljon palveluita käyttävien osalta tämä merkitsee entistä koordinoitumpaa järjestelmää. Sen myötä palveluita myös pystytään integroimaan ja yhteensovittamaan nykyistä paremmin.

On myös muistettava, että terveys- ja hyvinvointierot ovat ensisijaisesti seurausta muista asioista kuin sosiaali- ja terveyspalvelujen käytöstä tai käyttämättä jättämisestä.

2. Edistääkö valinnanvapauslakiluonnos tarkoituksenmukaisella tavalla asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia omiin palveluihin?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Hoitopaikan ja hoitavan ammattilaisen valinnan mahdollisuus sinänsä lisää asiakkaan vaikutusmahdollisuuksia omiin palveluihinsa. Tämä on ehdottoman tarkoituksenmukaista. Asiakkaan itsensä lisäksi asiasta hyötyy koko järjestelmä: asiakkaan valinta ohjaa palveluntuottajia ja palveluntuotantorakennetta vertailun ja kilpailun kautta tuottavammaksi ja tehokkaammaksi. Jo tieto siitä, että asiakas voi vaihtaa palveluntuottajaa, yhdistettynä siihen, että rahoitus on kiinni asiakkaiden valinnasta, ohjaa tuottajien käytöstä positiiviseen suuntaan.

Lain tarpeellisuutta ja valinnanvapauden tarkoituksenmukaisuutta ei vähennä se, että kaikki eivät voi tai halua tehdä valintaa. Valinta on oikeus ja mahdollisuus, ei velvoite tai pakko.

Palvelun sisällön suhteen jokainen valinta on turvallinen, sillä palveluntuottajat käyvät läpi kaksinkertaisen prosessin päästäkseen palveluntuottajaksi: ensin palveluntuottajalain mukaisen rekisteröinnin, sitten maakunnan hyväksymismenettelyn. Kolmas arviointiprosessi on asiakkaan tekemä: palveluntuottajat, joihin asiakas on tyytymätön, karsiutuvat järjestelmästä pois. Tiedon

asymmetrian merkitystä vähentää se, että palvelun sisällöstä päättää ammattilainen. (Vain henkilökohtaisen budjetin osalta asiakas voi jossain määrin valita palvelun sisältöä.)

3. Antaako lakiluonnos asiakkaalle riittävät mahdollisuudet hakeutua asiakkaan omaan tilanteeseen sopivaan palveluun?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Tälläkin hetkellä asiakas palveluja tarvitessaan saa niitä lopulta julkisesti rahoitetusta järjestelmästä. Tätä hyvää perustilannetta kyseessä oleva laki ei muuta. Se voi kuitenkin parantaa palvelujen saatavuudessa tällä hetkellä ilmeneviä ongelmia.

Kysymyksenasettelussa on hankaluutta: lain myötä asiakkaalle avautuu uudenlainen mahdollisuus hakeutua haluamalleen *palveluntuottajalle*, ei varsinaisesti *palveluun*. Valinnanvapauden välineistä vain henkilökohtaisessa budjetissa asiakas voi osittain valita palvelujen sisältöä. Muilta osin valinnanvapauslaki mahdollistaa vain nykyistä laajemman palveluntuottajan valinnan.

Hyvinvointialan liiton näkemyksen mukaan lakiesitys antaa asiakkaalle hyvät mahdollisuudet hakeutua omaan tilanteeseensa sopivalle palveluntuottajalle. Positiivista on se, että käyttöön otettavaksi on ehdotettu kolme erilaista tapaa käyttää valinnanvapautta (sote-keskuksen valinta, asiakasseteli ja henkilökohtainen budjetti). Eri tavat palvelevat eri tilanteissa olevia asiakkaita.

Omaan tilanteeseen sopivalle palveluntuottajalle hakeutuminen edellyttää sitä, että asiakas voi luotettavalla tavalla vertailla palveluntuottajia. Sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietorekisterin lisäksi tarvitaan kansallinen portaali, jossa tiedot palveluntuottajista ja palvelujen saatavuudesta ja laadusta ovat. Portaalissa tulee olla mahdollisuus antaa (julkista) palautetta saadusta palvelusta ja palvelupisteestä.

Jotta valinta on mahdollinen, on oltava mistä valita. Valinnanvapausjärjestelmän on kannustettava moninaista kirjoa palveluntuottajia osallistumaan siihen (lisää vastauksissamme kysymyksiin 16c, 17d, 17e.)

4. Jos asiakkaalla on laaja-alaisia palveluntarpeita, toteutuuko lakiluonnoksen perusteella asiakkaan mahdollisuus saada tarpeen mukaisella tavalla yhteen sovitettuja palveluja?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Sote-uudistus mahdollistaa nykyistä paremman integraation sekä hallinnon rakenteiden, että muiden seikkojen osalta. Tarpeen mukaisten palveluiden saanti tai integraatio ei sinällään ole tällä hetkellä tai tulevaisuudessa riippuvainen vain yhdestä tai useammastakaan laista, vaan kyse on pitkälti siitä, miten ammattilaiset toimivat käytännön työssä.

Laaja-alaiset palvelutarpeet edellyttävät perustasolla hyvää palveluohjausta, ja maakunnan tasolla määriteltyihin kriteereihin perustuvaa palvelutarpeen arviointia. Tätä turvaa ensisijaisesti lakiesitysluonnoksen 5 § mukainen yhden yhteisen asiakassuunnitelman laatiminen sekä kirjauksen mukainen liikelaitoksen, sote-keskuksen ja suunhoidon yksikön kunkin vastuu suunnitelman laatimisesta. Asiakkaan kannalta tilannetta turvaa se, että lakiesitysluonnoksen mukaan maakunnan liikelaitos vastaa viime kädessä kokonaisuudesta. Tämän lisäksi lakiesitysluonnoksen lukujen 6 ja 7 kirjatukset turvaavat palvelujen yhteensovittamista hyvin.

Tiedon liikkuminen on monituottajuuteen perustuvassa järjestelmässä keskeistä. Tietojärjestelmiin liittymiseksi on järjestettävä ohjausta, neuvontaa ja koulutusta. Esimerkiksi sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen kirjaamisen osalta tämä vaatii kaikkien alan ammattilaisten lisäkoulutusta. Tästä tuesta hyötyvät erityisesti pienemmät palveluntuottajat.

5. Turvaako lakiluonnos palvelujen horisontaalisen ja vertikaalisen integraation?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin**
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Integraation osalta lainsäädännöllä luodaan ainoastaan rakenteet ja mahdollisuus toimia integraatio huomioiden. Asiakkaan kannalta keskeistä on riittävä ohjaus ja neuvonta sote-keskuksissa sekä maakunnan tasolla palvelutarpeen kokonaisvaltainen arviointi. Eheä palvelukokonaisuus ja asiakkaan palvelutarpeiden näkökulmasta parhaat hoitotulokset saavutetaan työn käytännön organisoinnin, yhteistyön ja johtamisen keinoin.

Sosiaalihuollon neuvonnan ja ohjauksen sisällyttäminen sote-keskusten palveluvalikoimaan sekä 34 § mukainen maakunnan liikkuvia palveluja tarjoavan ryhmän palvelut tukevat horisontaalisen integraation toteutumista perustasolla.

Palvelukokonaisuuksien hahmottaminen sote-tietopakettien avulla edesauttaa eheiden palveluketjujen syntymistä. Sote-uudistuksessa tavoitellaan nimenomaan eniten hoitoa ja hoivaa tarvitsevien aseman parantamista vahvan järjestäjän, kokonaisvaltaisen rahoituksen ja tiedon nykyistä paremman hyödyntämisen keinoin. Palveluintegraatiolla ja tiedon kululla varmistetaan asiakkaan tilanteeseen sopivien palveluiden löytymistä. Valinnanvapaus ja integraatio eivät sulje toisiaan pois, vaan tukevat palveluiden yhtymäkohtien havaitsemista nykyistä paremmin.

Palveluintegraatio edellyttää alan ammattilaisten lisäkoulutusta muun muassa sosiaali- ja terveydenhuollon asiakastietojen kirjaamisen osalta. Myös pienten toimijoiden rajalliset taloudelliset resurssit uudistaa tiedonhallintaan liittyvää tekniikkaansa tulee ottaa huomioon.

6. Antaako esitys maakunnille riittävät edellytykset järjestämisvastuun toteuttamiseen?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Kannatamme järjestämisvastuun siirtämistä kunnilta selkeästi suurempiin yksiköihin. Järjestäjän nykyistä suurempi koko turvaa järjestämisvastuun kantokykyä.

Maakunnilla on tämän lain tavoitteiden toteutumiseksi tarvittavat vähintäänkin riittävät edellytykset toteuttaa järjestämisvastuutaan. Lukuisten muiden toimivaltuuksien lisäksi niille annettaisiin mahdollisuus päättää missä muodossa niiden oma palvelutuotanto toimii, asettaa ehtoja valinnanvapauspalveluntuottajaksi pääsulle, hyväksyä palveluntuottajat, seurata ja valvoa palveluntuottajia, tehdä sopimukset niiden kanssa, ylläpitää luetteloa palveluntuottajista, määrittellä korvausmallien yksityiskohdat, arvioida missä laajuudessa sote-keskukset toimivat, ja missä laajuudessa asiakassetelit otetaan käyttöön.

Itsemääräämisoikeuden ja järjestämisvastuun toteuttamiseksi maakunnilla tuleekin olla tiettyjä vapauksia. Riskinä kuitenkin on, että näitä oikeuksia käytetään paitsi järjestämisvastuun toteuttamisen, myös koko valtakunnallisen uudistuksen tavoitteiden vastaisesti. Lakiesitys antaa maakunnille mahdollisuudet tukea omaa palvelutuotantoaan kilpailua vääristävästi, ja rajoittaa yksityisten palveluntuottajien järjestelmään pääsyä. Kilpailulla tavoiteltavien etujen ja asiakkaan valinnanmahdollisuuksien kannalta tämä ei ole tarkoituksenmukaista. Jää maakuntien itsensä käsiin, millä tavalla ne käyttävät oikeuksiaan ja mahdollisuuksiaan. Valtion ohjausta kuitenkin vahvistetaan, minkä näemme positiivisena. Vahva valtion ohjaus tukee myös maakuntien edellytyksiä toteuttaa järjestämisvastuutaan.

7. Edistääkö lakiluonnos toimintatapojen muutosta ja uusien palveluinnovaatioiden käyttöönottoa?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Tilastokeskuksen kokonaistuottavuuden mittarilla sosiaalipalvelujen tuottavuus on laskenut 2000-luvulla yli 10 % ja terveystalvelujen noin 20 %. Nykyjärjestelmä ei selvästi ole pystynyt vastaamaan tarpeisiin, ja tarve muutokselle on suuri. Useissa tutkimuksissa todetaan, että monituottajuus ja asiakkaan valinnanvapaus (customer-driven health care) ovat keskeisimpiä keinoja terveydenhuoltojärjestelmän innovatiivisuuden edistämiseksi (esim. Harvard Business Review, May 2006, Herzlinger, R.)

Monituottajuus lisää markkinoilla olevia vaihtoehtoja, ja valinnanvapaus edistää vaihtoehtojen muovautumista parhaiten eri asiakkaiden tarpeisiin. Monituottajuuden myötä muodostuva kilpailu pakottaa yksittäisen palveluntuottajan tekemään asiakkaita hyödyttäviä, järkeviä investointeja, jotta asiakkaat valitsisivat kyseisen palveluntuottajan, eivätkä sen kilpailijaa. On myös huomattava, että yksityiset palveluntuottajat sparraavat myös alueellaan sijaitsevaa julkista tuotantoa parempiin tuloksiin (esim. CEP Discussion Paper No 1434, Cooper et al. 2016).

Palveluntuottajien toiminnan liiallisella rajaamisella esimerkiksi lakiluonnoksen 42 §:n mahdollistamilla ehdoilla voi olla innovaatioita ja toimintatapojen muutosta rajoittava vaikutus. Innovatiivisuutta rajoittavia ehtoja voisivat olla esimerkiksi tarkat henkilöstömitoitukset, jolloin kannusteet palvelun tehokkaampaan tuotantoon osin häviäisivät. Mahdollisten maakunnan asettamien ehtojen tulee siis olla kohtuullisia, tarkoituksenmukaisia ja kaikkia palveluntuottajia yhdenvertaisesti kohtelevia.

8. Antaako valinnanvapauslakiluonnos yhdessä muun maakunta- ja sote-uudistuksen kanssa riittävät edellytykset saavuttaa 3 miljardin euron kustannusten kasvun hillinnän tavoite?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin**
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Uudistus antaa kustannusten kasvun hillintään vähintäänkin parempia mahdollisuuksia kuin nykyjärjestelmä. Nykyisen sote-järjestelmän rahoituskestävyys on heikko. Sote-palvelujen tuottavuudessa on selkeästi parannettavaa.

Tilastokeskuksen kokonaistuottavuuden mittarilla tarkasteltuna sosiaalipalvelujen tuottavuus on laskenut 2000-luvulla yli 10 % ja terveyspalvelujen noin 20 %. Väestön ikääntymisen myötä paine sote-menojen kasvulle on noussut huomattavasti 2020-luvulla.

Terveydenhuoltomenot ovat kaksinkertaistuneet 2000-luvulla. Vuosina 2005-2013 terveydenhuollon menojen kasvu on ollut merkittävästi BKT:n kasvua nopeampaa (5,1 % vs. 2,7 %). Näiden vuosien yhteensä 4,4, miljardin euron kasvusta 3,6 miljardin osuus (81%) on tapahtunut julkisissa palveluissa. Samaan aikaan julkisten palvelujen käyntimäärät ovat vähentyneet. (NHG, 2015, Suomen terveydenhuollon palvelujärjestelmä ja rahavirrat). Myös isot erot palvelujen laadussa ja kustannuksissa kertovat tuottavuuspotentiaalista.

Uudistuksen mittakaavan ollessa näin iso, on huomio kiinnitettävä tekijöihin, jotka vahvistavat julkista taloutta pitkällä aikavälillä. Nämä voivat olla lainsäädäntöön kirjoitettuja yksittäisiä keinoja tai laajempia kehityssuuntia, joita tuetaan lainsäädännön keinoin. Olennaista on, että ne tuovat palvelujärjestelmään elementtejä tai rakenteita, jotka ohjaavat ja pakottavat kehitystä oikeaan suuntaan. Ne ovat pohja systeemille muutokselle ja mahdollistavat pitkäjänteisen kehityksen.

Edellä oleva huomioiden, pidämme lainsäädäntöön kirjatuista keinoista vahvimpina seuraavia:

Maakuntien rahoituslakiin kirjattu budjettirajoitin ja valtion vahvistuva ohjaus

- Terävöittää valtion ohjausmahdollisuuksia

- Suunniteltu siirtymä toteutuneista käyttökustannuksista kokonaan laskennallisiin kustannuksiin vuoteen 2024 mennessä on tarkoituksenmukainen

Digitalisaatio

- Integraation, valinnanvapauden ja kilpailun keskeinen mahdollistaja
- Laadun ja vaikuttavuuden seurannan mahdollistaja
- Tukee ja mahdollistaa toimintaprosessien muutoksia ja innovaatioiden syntyä
- Luo edellytyksiä toiminnan paremmalle ohjaukselle ja johtamiselle, sekä vähentää hallinnollista työtä
- Tukee resurssien kohdentamista oikein
- Lisää potilas- ja asiakasturvallisuutta

Tiedon hyödyntäminen

- Sote-uudistuksen lait valinnanvapauslaki mukaan lukein sisältävät useita kohtia, jotka velvoittavat palvelujen järjestäjiä, tuottajia ja alan ammattilaisia varmistamaan tiedon keräämisen, hyödynnettävyyden, sujuvan liikkumisen ja läpinäkyvyyden
- Tiedon liikkuminen yli rajapintojen mahdollistaa integraation

Järjestämisen keskittäminen

- Järjestämisvastuun siirto kunnilta maakunnille keskittää järjestämisenosaamista
- Järjestäjän erottaminen tuottajasta edesauttaa palvelutuotannon organisoimista kustannustehokkaasti ja -vaikuttavasti.

Integraation toteutuminen

- Tiedon liikkuaessa
- Järjestämisen tasolla: Maakunnilla on esimerkiksi keinot ja selvät intressit siirtää hoidon ja hoivan volyymejä ja painopistettä perustasolle sekä kustannusvaikuttaviin palveluihin ja palveluntuottajille

Monituottajuuden vahvistaminen

- Yksityiset palveluntuottajat ovat osoittaneet kyvykkyytensä uudistaa ja toteuttaa palvelujen tuottaminen kustannusvaikuttavasti ja -tehokkaasti mm. osto- ja palvelusetelipalvelujen yhteydessä

Saatavuuden parantaminen

- Pitkittyneistä ja vaativimmista toiminta- ja työkyvyn alentumisista on haasteellisempaa palautua, ja toisaalta pitkittyneet poissaolot työelämästä vaikeuttavat tutkitusti työhön paluuta

Lakiluonnoksessa on myös kohtia, joilla on tai voi olla kustannusten kasvun hillinnän kannalta negatiivisia vaikutuksia:

- Esitetyt keinot eivät riitä estämään haitallista subventointia maakuntien liikelaitosten ja niiden yhteydessä olevien sote-keskusten tai niistä erillään olevien sote-keskusten välillä
- Järjestelmään syntyy tai siellä säilyy osia, joissa tuotannolle ei synny kilpailua, eikä siis insenttiiviä tehdä asioita joka päivä hieman paremmin (esimerkiksi suuren kustannusten erikoissairaanhoidon avautuminen kilpailulle jää heikoksi)

- Yksityisille tuottajille tulee lainsäädännöstä tai maakuntien edellyttämänä sellaisia vaatimuksia, jotka estävät tehokkaan, tarpeiden mukaisen ja innovatiivisen toiminnan
- Järjestäjäorganisaatioihin ei saada tarpeenmukaista osaamista

Kysymyksiä lakiluonnoksen yksityiskohdista

9. Sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapauslakiluonnoksen 3 luvussa säädettäisiin asiakkaan suoran valinnan sosiaali- ja terveystalvveluista.

9a. Turvaavatko maakunnan liikelaitoksen suoran valinnan palvelujen tuotantoa koskevat säännökset (mm. 16 §) palvelujen yhdenvertaisen saatavuuden kaikissa olosuhteissa?

- | | |
|----|---------------|
| a. | kyllä |
| b. | kyllä pääosin |
| c. | ei pääosin |
| d. | ei |
| e. | ei kantaa |

Vapaamuotoiset huomiot

Täydellinen yhdenvertaisuus kaikissa olosuhteissa on mahdoton saavuttaa. Suomessa olosuhteet vaihtelevat jo maantieteellisesti paljon alueelta toiselle. Lausuntomateriaalin yhteydessä julkaistussa muistiossa suhteesta perustuslakiin ja säätämisyjärjestyksestä (3.11.2017) todetaan, että maakunnista muodostuu väestöpohjansa ja palvelurakenteensa osalta toisiinsa nähden hyvin erilaisia. Siksi palvelujen saatavuus ei voi toteutua täysin samalla tavalla eri maakunnissa. Muistio jatkaa: ”Olennaista on, että erot eivät muodostu yhdenvertaisuuden näkökulmasta liian suuriksi.” Tärkeintä on, että kaikille maakunnille ollaan nyt säätämässä samanlainen järjestämisoikeus.

Sinänsä maakunnan liikelaitosten oikeus perustaa sote-keskuksia millaisessa toimintamuodossa tahansa, mille alueelle tahansa, turvaa yhdenvertaista palvelujen saatavuutta. Täysin maakunnan ratkaistavaksi siis jää se, millaisella tiheydellä sen alueella on sote-keskuksia, ja mihin se ne sijoittaa. Momentin 3 kirjaus sote-keskusten palvelujen järjestämisestä myös liikkuvien palvelujen muodossa tuo lisäturvaa palvelujen saatavuudelle.

9b. Onko lakiluonnoksen 18 §:ssä säädetty sote-keskuksen lakisääteinen palveluvalikoima sisällöltään ja laajuudeltaan tarkoituksenmukainen?

- | | |
|-----------|---------------|
| a. | liian laaja |
| b. | sopiva |
| c. | liian suppea |

Vapaamuotoiset huomiot

Pidämme positiivisena sitä, että sosiaalipalveluja on siirretty sote-keskusten palveluvalikoimasta velvoittavan asiakassetelin piiriin. Hyvä kuitenkin on, että sosiaalihuollon neuvonta ja ohjaus ovat sote-keskuksen palveluvalikoimassa. Näemme erityisesti pienempien palveluntuottajien kannalta positiivisena myös sen, että sote-keskusten alihankintaa ei määrällisesti rajoiteta.

Lakiesityksen 39 § mainitsee, että sosiaalihuollon ohjausta ja neuvontaa antavan henkilöstön on oltava palvelussuhteessa suoran valinnan palveluntuottajaan. Perusteluteksteistä saa sen käsityksen, että palvelussuhteen tulee olla päätoiminen yhdessä sote-keskuksessa. Tämä ei ole tarkoituksenmukaista. Pienemmän asiakaskunnan sote-keskuksessa sosiaalihuollon neuvontaa ja ohjausta antavan henkilön kokoaikainen työllistyminen on kyseenalaista. Useampien pienten sote-keskusten tulee voida jakaa tämä resurssi. Työsuhteen ehtoja tärkeämpänä näemme sen, että annettu palvelu ja käytettävissä oleva asiantuntemus on mahdollisimman laadukasta. Tämä turvaa jälleen pienempien palveluntuottajien mahdollisuuksia perustaa sote-keskus.

Pidämme kyseenalaisena myös sitä, että lääketieteellisestä toiminnasta vastaavan lääkärin sekä yksityisen suunhoidon yksikön hammaslääketieteellisestä toiminnasta vastaavan hammaslääkärin työtajan on oltava vähintään 30 tuntia viikossa. Tuntimäärän määrittämisen perusteena ei ole käytetty esimerkiksi sote-keskuksen kokoa tai asiakasmäärää. Säännös mahdollistaisi sen, että maakunnalla itsellään olisi yksi koko maakunnan kokoinen suoran valinnan palveluita tuottava palveluyksikkö, jolla on toimipisteitä eri puolilla maakuntaa, ja vain yksi 30 tuntia viikossa paikalla oleva vastuulääkäri. Samaan aikaan kuitenkin jokaiselle pienelle yhtä yhden toimipisteen palveluyksikköä pyörittävälle toimijalle asetettaisiin jokaiselle erikseen sama vaatimus.

Yksityisen ja julkisen toimijan tasavertaiseen asemaan asettamista ja toiminnan laatua parantava vaatimus olisi, että yksityisille toimijoille mahdollistettaisiin vastuulääkärin työhön keskittyvän henkilön yhteiskäyttö.

9c. Onko lakiluonnoksen 18 §:ssä säädetty suunhoidon yksikköjen lakisääteinen palveluvalikoima sisällöltään ja laajuudeltaan tarkoituksenmukainen?

- a. liian laaja
- b. sopiva**
- c. liian suppea

Vapaamuotoiset huomiot

On tarkoituksenmukaista ja kannatettavaa, että 18 § mukaiset suunhoidon palvelut ovat suoran valinnan piirissä. Ongelma ei kuitenkaan ole palveluvalikoima, vaan se, että julkinen käytettävissä oleva raha on vain puolet siitä, millä aikuisten suomalaisten suita tällä hetkellä hoidetaan. Se ei riitä turvaamaan yhdenvertaisempaa palvelujen saatavuutta tai terveyserojen kaventamista, joita uudistuksella tavoitellaan.

Lakiluonnoksessa esitetään, että kiinteän korvauksen osuus olisi vähintään puolet suun terveydenhuoltoon osoitetuista varoista. Ratkaisu ei ole optimaalinen. Kiinteän korvauksen osuutta tulisi harkita madallettavan. Suun terveydenhuolto on kalliiden ja hyvin vaihtelevien toimenpiteiden ala. Vähällä rahalla on keskityttävä tulipalojen sammuttamiseen, eikä ennaltaehkäiseviin palveluihin pystytä panostamaan. On erityisen tärkeää huomata, että tämä laki koskettaisi kaikkia suun terveydenhuollon valinnanvapauspalveluntuottajia, niin julkisia kuin yksityisiäkin. Myös maakunnan suun terveydenhuollon yksiköiden tulisi tulla samalla korvaustasolla toimeen, jolloin myös niiden toiminta tällä mallilla on pakotettu heikkoon tulokseen.

Korjaava suun terveydenhuolto muodostaa kehittyneissä maissa 5-10 % kaikista julkisista terveydenhuollon menoista. Kustannuskasvun taittamiseen päästään siis vain suun

terveydenhuoltoon ennakoivasti ja etupainotteisesti panostamalla. Lisähaasteen tuo se, että suun terveyden ongelmat kehittyvät usein huomaamatta, mutta aiheuttavat ja pahentavat vakavia kansansairauksia. Ennakointiin on siis panostettava. Kiinteän korvauksen piirissä tulisikin olla enintään 18 § 3 momentin kohdat 1-3.

Muut 18 § mukaiset suun terveydenhuollon palvelut tulisi korvata palveluntuottajille suoriteperusteisesti. Lakiesityksen vaikutusarvioinnissa on todettu, että ”Suoran valinnan palveluille on usein olemassa jossain määrin korvaavia vaihtoehtoja, kuten maakunnan liikelaitoksen palvelut tai lääkehoito, joiden kustannuksista suoran valinnan palveluntuottaja ei ole vastuussa” (s. 47). Huomion ei kuitenkaan tule katsoa koskevan suun terveydenhuoltoa yhtä lailla kuin sote-keskusten palveluja. Suun terveydenhuollossa ei ole vastaavaa kustannussiirron riskiä, sillä valtaosa suun terveydenhuollon toimenpiteistä tehdään perustason suun terveydenhuollossa.

Julkisen korvauksen kustakin palvelusta tulisi olla määritelty tietylle tasolle. Mikäli tuottajan hinta palvelusta eri sisältöisenä olisi julkista korvausta suurempi, asiakas maksaisi itse erotuksen. Tämä on välttämätöntä, sillä aikuisväestön suun terveydenhuollon menoista vain noin puolet on julkisesti rahoitettuja. Toinen vaihtoehto on, että suun terveydenhuollon julkista rahoitusta tavalla tai toisella kyetään lisäämään.

9d. Onko lakiluonnoksen 18 § sote-keskuksen suoran valinnan palveluista riittävän selkeä siltä osin, mitkä palvelut kuuluvat suoran valinnan palvelujen piiriin ja mitkä kuuluvat maakunnan liikelaitoksen tuottamiin muihin kuin suoran valinnan palveluihin?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin sote-keskuksissa tuotettavat palvelut?

9e. Onko lakiluonnoksen 18 § suunhoidon suoran valinnan palveluista riittävän selkeä siltä osin, mitkä palvelut kuuluvat suoran valinnan palvelujen piiriin ja mitkä kuuluvat maakunnan liikelaitoksen tuottamiin muihin kuin suoran valinnan palveluihin?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin**
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Jos ei, niin miten olisi tarkoituksenmukaista määritellä ne perusteet, joilla määritellään tarkemmin suunhoidon yksiköissä tuotettavat palvelut?

18 § 3 momentin kohdan 5) kirjaus ”muut kuin hammaslääketieteen erikoisaloihin kuuluvat” ei ole selkeä, sillä kaikki hammaslääkärin työ on osa jotain erikoisalaa. Peruskoulutetulla hammaslääkärillä on siis aina osaamista useilta eri hammaslääketieteen erikoisaloilta. Usein

osaaminen on hyvinkin laaja-alaista joltakin erikoisalalta, vaikka varsinaista tutkintoa erikoishammaslääketieteestä ei olisikaan. Tältä osin hammaslääkärin työ eroaa lääkärin työstä.

9f. Ovatko säännökset (mm. 18 § ja 37 §) sosiaalihuollon osalta tarkoituksenmukaisia ja riittäviä?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin**
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Sosiaalipalveluiden tarve on ehdotettu arvioitavaksi pääosin maakunnan tasolla. Pidämme tätä oikeana lähtökohtana, sillä sosiaalipalvelut vaativat usein pitkälle menevää palveluiden suunnittelua ja koordinaatiota. Siltä osin, kun kyse on lyhytkestoisesta ja mahdollisesti kertaluonteisesta tuesta, tulee päätösvaltaa ulottaa myös perustason 18 §:n mukaisiin sote-keskuksiin, mikäli sote-keskuksilla on käytettävissä palveluiden vaatimaa osaamista.

Pykälässä 37 säädetään maakunnan sote-keskusten yhteydessä antamista palveluista. Vastuu palveluista on maakunnalla, mutta laki edellyttää yhteistyötä muiden tuottajien kanssa. Maakunta voi ostaa näitä palveluita ostopalveluna muilta tuottajilta, ja yksityiset tuottajat voivat tuottaa palveluita asiakassetelillä ja henkilökohtaisella budjetilla. Ostopalvelut tulee mahdollistaa esimerkiksi palvelu- ja hoitosuunnitelmien laadinnassa ja muussa asiakastyössä, vaikka maakunta toimisikin päättävänä viranomaisena.

10. Lakiluonnoksen 4 luvussa säädettäisiin asiakkaan mahdollisuuksista valita maakunnan liikelaitos.

10a. Antaako lakiluonnoksen 21 § asiakkaalle tarkoituksenmukaiset mahdollisuudet valita liikelaitos?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin**
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

10b. Entä antaako lakiluonnoksen 22 ja 23 § asiakkaalle tarkoituksenmukaiset mahdollisuudet valita liikelaitoksen palveluyksikkö/yksiköt?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin**
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

11. Lakiluonnoksen 5 luvussa säädettäisiin asiakassetelin käytöstä asiakkaan valinnanvapauden lisäämisessä.

11a. Onko lakiluonnoksen 24 §:ssä säädetty asiakasseteli sisällöltään ja laajuudeltaan tarkoituksenmukainen?

- a. liian laaja
- b. sopiva
- c. **liian suppea**

Vapaamuotoiset huomiot

Suhtaudumme positiivisesti siihen, että lakiluonnos velvoittaa maakunnat myöntämään asiakassetelin 24 § 1 momentin mukaisiin palveluihin. On hyvä, että lakiluonnos mahdollistaa asiakassetelin käytön myös muissa kuin 1 momentin palveluissa.

Maakunnalle annetaan kuitenkin useita mahdollisuuksia kieltäytyä setelin antamisesta myös 1 momentissa lueteltuihin palveluihin tietyin ehdoin. Näihin ehtoihin vetoamista ja niiden suhdetta palvelutuotannon kokonaisvaltaisesti parhaaseen mahdolliseen toteutumiseen tulee valvoja ja ohjata kansallisella tasolla.

Kuntoutuspalvelujen osalta ei ole tarkoituksenmukaista rajata asiakassetelin velvoittavuutta yksinomaan terveydenhuoltolain lääkinnälliseen kuntoutukseen liittyviin terveydenhuollon ammattihenkilöiden yksittäisiin vastaanottokäynteihin. Kaikki kuntoutuspalvelut, paitsi välittömästi erikoissairaanhoidon yhteydessä annettava kuntoutus, soveltuvat valinnanvapauden ja siten asiakassetelin piiriin. Emme näe myöskään perustetta sille, miksi kotisairaaloiminta ei voisi kuulua asiakassetelin piiriin kaikissa maakunnissa.

Lain kirjaimen tahtotilan vahvistamiseksi ehdotamme 24 § 4 momentin loppuosan (”Tavoitteena on, että maakunta määrittelee asiakassetelillä maksettaviksi palveluiksi riittävän määrän palveluja palvelujen saatavuuden, saavutettavuuden ja palvelukokonaisuuksien toimivuuden edistämiseksi sekä sen varmistamiseksi, että myös muissa kuin suoran valinnan palveluissa toteutuu asiakkaan mahdollisuus valita palveluntuottaja. Maakunnan tulee säännöllisesti seurata sosiaali- ja terveystieteiden palvelujen tarjontaa alueellaan”) siirtämistä momentiksi 1.

11b. Onko maakunnan liikelaitoksella 24 §:n 2 ja 3 momentissa säädettyjen rajausten perusteella edellytykset turvata riittävät palvelut kustannustehokkaalla tavalla?

- a. **kyllä**
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Yleisesti ottaen maakunta ei voi käyttää palveluiden kustannustehokkaan järjestämisen arviointikriteerinä maakunnan kannattavuutta, vaan maakunnan on tarkasteltava palvelusta aiheutuvia todellisia kokonaiskustannuksia. Tämä on näkemyksemme mukaan oikean suuntainen linjaus, jonka toteutumista käytännössä tulee seurata.

On tunnustettava, että julkisen palvelutuotannon sopeuttamistarve voi joskus olla välttämätön. Vain siten valinnanvapausjärjestelmä ei myöskään ole ylimääräinen kulu julkisen palvelutuotannon ylläpitämisen lisäksi. Käytössä on yksi ja sama julkisen järjestelmän rahamäärä, joka on jaettava palvelutuotantoverkossa tehokkaimmille tuottajille. Tällöin tämä ei myöskään automaattisesti tarkoita julkisen henkilöstön jäämistä työttömiksi sopeuttamistilanteessa.

Kustannustehokkuuden takaamiseksi on välttämätöntä, että maakunta tuntee niiden palvelujen osalta, joita yksityiset tuottavat 24 § mukaisesti asiakassetelillä, todellisen kustannusrakenteensa. Vain siten maakunta kykenee asettamaan asiakassetelin korvauksen arvon sellaiselle tasolle, että se itsekin kykenisi palvelun kyseisellä hinnalla tuottamaan, ja mukana voivat olla kaikenkokoiset yksityiset palveluntuottajat.

Pidämme perusteltuina rajauksia, jotka liittyvät ammattihenkilöstön koulutuksen järjestämiseen ja maakunnan suoriutumiseen lakisääteisistä tehtävistään. Muistutamme kuitenkin, että myös yksityissektorin yksiköitä voitaisiin käyttää tarpeenmukaisesti koulutusyksikköinä.

11c. Onko lakiluonnoksen 24 §:n sääntely riittävä erikoissairaanhoidon valtakunnallisen ja alueellisen palvelujärjestelmän turvaamisen näkökulmasta?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Maakunta voi kieltäytyä antamasta asiakasseteliä erikoissairaanhoidon osalta palvelukokonaisuuden toimivuuden, kustannustehokkuuden, potilasturvallisuuden tai lakisääteisten tehtävien hoitamiskyvyn vaarantumiseen perusteella sekä silloin, kun varautuminen häiriö- ja poikkeustilanteisiin tai ympärivuorokautinen päivystys voi vaarantua. Lisäksi huomioon on otettava henkilöstön mahdollinen hakeutuminen yksityiselle sekä vastuu koulutuspaikkana toimimisesta. Maakunnan mahdollisuudet valita erikoissairaanhoidossa jokin muu tuotantotapa kuin asiakasseteli ovat siis jo tämän lakiluonnoksen tekstien mukaan erittäin järeät.

Ministeriön tuoreiden arvioiden mukaan yksityisen sektorin osuus oli vuonna 2015 erikoissairaanhoidon palveluista noin 4 %. Ministeriö arvioi, että vuonna 2024 *markkinoiden* osuus erikoissairaanhoidossa nyt käsitellyssä olevan lakiluonnoksen mukaisin reunaehdoin olisi noin 7%. On huomattava, ettei tämä tarkoita sitä, että *yksityisen* sektorin osuus markkinoista olisi saman suuruinen. Samalla 7% markkinalla voivat toimia myös maakunnan omistamat yhtiöt. Kasvu tämän lakiluonnoksen mukaan toimittaessa on siis erittäin vähäinen.

Tällä hetkellä kunnat ja kuntayhtymät ostavat yksityisiä erikoissairaanhoidon palveluita ostopalvelusopimuksin noin 300 miljoonalla eurolla ja palvelusetelein noin 5-6 miljoonalla eurolla. Osa tästä markkinasta muuntuu valinnanvapauslain säätämisen jälkeen asiakassetelimarkkinaksi, joten vain hyvin pieneltä osin tapahtuu uutta kilpailun hyötyjen käyttöönottoa.

Markkinalle avautuvien erikoissairaanhoidon palvelujen määrä on siis lain astuessa voimaan esityksen mukaisin ehdoin edelleen vuonna 2024 erittäin alhainen, samaan aikaan kun erikoissairaanhoidon kokonaiskustannuksiksi arvioidaan 6,9 miljardia euroa. Sosiaali- ja terveydenhuollon palvelujen kokonaiskustannukset kunnille olivat vuonna 2015 yhteensä 18,5 miljardia euroa. Näin merkittävän osan kokonaiskustannuksista muodostava osio on siis syytä sisällyttää uudistukseen kaikin sen keinoin vahvasti. Edellyttämekin, että maakuntien mahdollista kieltäytymistä asiakassetelin antamisesta tai sen antamisen rajoittamista valvotaan vahvasti kansallisesti.

Hyvinvointialan liiton näkemyksen mukaan lakiehdotuksen 24 §:n määräykset eivät vaaranna ympärivuorokautisen päivystyksen tai muutoinkaan julkisen sektorin järjestämisvastuulla olevien erikoissairaanhoidon palveluiden järjestämistä tai julkista tuottamista.

11d. Ovatko asiakasseteliä koskevat säännökset asiakkaan aseman ja oikeuksien näkökulmasta tarkoituksenmukaisia?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Asiakassetelit myönnetään hoito- ja hoivasuunnitelman mukaisesti julkisella järjestämisvastuulla oleviin palveluihin. Hoito- ja hoivatarpeen määrittelyyn tulee perustua hyväksytyihin ja julkisella ja yksityisellä sektorilla yhdenmukaisesti käytettäviin suosituksiin ja määräyksiin. Jos maakunnille annetaan liikaa päätäntävaltaa asiakaseteleillä hankittavien palvelujen järjestämiseen, palvelujen saatavuus ja laatu voivat heikentyä, ja asiakkaat jäädä eriarvoiseen asemaan riippuen siitä, missä maakunnassa he asuvat.

Asiakkaan tulee voida käyttää omia varojaan joustavasti palvelujen rahoittamiseen vähintään lisäpalvelujen oston muodossa.

11e. Turvaako asiakassetelijärjestelmä maakunnalle riittävät ohjaus- ja vaikutusmahdollisuudet järjestämisvastuun toteuttamisen näkökulmasta?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Julkinen järjestämisvastuu ei sinällään muutu soteuudistuksen myötä, sillä vastuu siirtyy vain toiselta julkiselta toimijalta toiselle (kunnilta maakunnille). Asiakasetelien myöntäminen on ainoastaan operatiivisen palvelutuotannon eräs toteuttamistapa. Maakunnalla on näkemyksemme mukaan jopa epätarkoituksenmukaisen suuret mahdollisuudet rajoittaa asiakasetelin myöntämistä tai kieltäytyä siitä. Lisää vastauksissamme kysymyksiin 11a. ja 11c.

12. Lakiluonnoksen 6 luvussa säädettäisiin henkilökohtaisen budjetin käytöstä asiakkaan valinnanvapauden lisäämisessä. Mahdollistavatko säännökset asiakkaalle riittävät mahdollisuudet vaikuttaa tarvitsemiensa palvelujen toteutukseen?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Hyvinvointialan liitto kannattaa henkilökohtaisen budjetin laajaa ja maakuntia velvoittavaa käyttöönottoa.

Henkilökohtaisen budjetin kohdalla korostuu palvelutarpeen arvioinnin sekä hoito- ja palvelusuunnitelman rooli. Myös ammattihenkilöstön työn luonne muuttuu asiakasnäkökulmaa painottavaksi, ja tämä saattaa asettaa ainakin alkuvaiheessa haasteita henkilökohtaisen budjetin toteuttamisen osalta.

Vammaisten henkilöiden henkilökohtaista apua tuotetaan tällä hetkellä useamman erilaisen järjestelmän kautta. Hyvinvointialan liitto pitää tarkoituksenmukaisena, että valinnanvapauslain voimaan tultua henkilökohtaista budjettia voidaan käyttää myös vammaisten henkilöiden henkilökohtaisessa avussa.

Henkilökohtaisen budjetin asiakkaan on voitava saada käyttää myös omaa rahaa palvelujen ostamiseksi henkilökohtaisen budjetin lisäksi. Asiakkaan tulee myös voida vaikuttaa palvelujen sisältöön: asumisen suhteen esimerkiksi kotona asuminen teknologiaratkaisujen tuella on joskus asiakkaalle mielekkäin vaihtoehto, ja hänen tulee voida käyttää henkilökohtaista budjettia näiden palvelujen saamiseksi.

Näkemyksemme mukaan on hyvä, että henkilökohtaisen budjetin toteuttamista pilotoidaan ennen valinnanvapausjärjestelmän varsinaista alkamista.

Henkilökohtaisen budjetin piiriin kuuluvalla asiakkaalla henkilökohtaiseen budjettiin on sisällyttävä hänen suun terveydenhuoltonsa. Henkilökohtaisen budjetin piiriin kuuluvat ovat usein monisairaita, joista osalla on huomattavastikin vaativampaa hoidontarvetta kuin toisilla.

13. Lakiluonnoksen 7 luvussa säädettäisiin asiakkaan neuvonnasta ja ohjauksesta sekä palvelutarpeen arvioinnista. Lisäksi lakiluonnoksen 5 §:ssä säädettäisiin asiakkaalle

tehtävästä yhdestä asiakassuunnitelmasta. Turvaavatko säännökset riittävän hyvin asiakkaan oikeudet sekä palvelujen toteuttamisen asiakkaan tarpeita vastaavasti?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Suunnitelmat ja palvelutarpeen arviointi tapahtuvat nykyainsäädännön pohjalta, ja esimerkiksi vanhuspalvelulakia on uudistettu vastikään.

14. Lakiluonnoksen 8 luvussa säädettäisiin palveluntuottajien hyväksymis- ja sopimusmenettelyistä.

14a. Ovatko säännökset hyväksymismenettelyistä lakiluonnoksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. **ei pääosin**
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Eduskunnan käsittelyssä olevassa palveluntuottajalaissa tullaan antamaan seikkaperäisiä määräyksiä sosiaali- ja terveystalouden tuottajien toimintaedellytyksistä. Jo tähänkin saakka tuottajien toimintaa on säädelty yksityiskohtaisen lupa- ja ilmoitusmenettelyn kautta. Nyt esitetyssä valinnanvapauslakiehdotuksessa annetaan maakunnalle mahdollisuus edellyttää palveluntuotantolain lisäksi palveluntuottajilta erilaisia vaatimuksia sopimuksen tekemisen edellytyksenä. Vaatimukset asetettaisiin hallintopäätöksellä lakiehdotuksen 42 ja 43 pykälien mukaisesti. Näillä hallintopäätöksillä olisi siis tulevaisuuteen suuntautuvia sitovia erittäin merkittäviä vaikutuksia yksityisten palveluntuottajien toimintaan.

Lähtökohtaisesti palveluntuottajia koskevassa laissa esitetyt vaatimukset ovat sellaisia, jotka takaavat olemassa olevaa lupa- ja ilmoitusjärjestelmää vastaavan laadukkaan yksityisen palvelutuotannon. Käytäntö on osoittanut, että olemassa olevat yksityiset sote-palvelut ovat laadun ja luotettavuuden osalta kilpailukykyisiä tai parempia kuin vastaavat julkiset palvelut. Tästä näkökulmasta katsottuna tarvetta yksityisten palveluiden erityiselle säätelylle valinnanvapauslakiehdotuksessa ei ole, vaan laatuun ja palvelun luotettavuuteen liittyvät kriteerit tulee asettaa samoina sekä julkiselle että yksityiselle toiminnalle erillisessä, jo eduskunnan käsiteltävänä olevassa palveluntuotantolaissa. Säätelyn tulee kohdistua palveluun, ei palveluntuottajaan.

Emme pidä esimerkiksi tarkoituksenmukaisena, että laissa asetetaan erityisiä ehtoja henkilöstön työsuhteisiin liittyen (39 §). Nämä ehdot eivät välttämättä takaa parasta käytettävissä olevaa hoitoa ja hoivaa. Ehdot tulee asettaa palvelun sisällölle.

Sopimusoikeuden näkökulmasta pidämme lakiesityksen 42 § mukaisten ehtojen asettamista hallintopäätöksiin kullekin yksityiselle toimijalle erikseen epätarkoituksenmukaisena, ja toimijoilla olevan yleisen sopimusoikeuden kanssa ristiriitaisena. Maakunnan on mahdollista tehdä kunkin palveluntuottajan kanssa palveluiden tuottamista koskevat sopimukset kuten tälläkin hetkellä. Maakunnassa sovellettavat palvelulle asetettavat ehdot voidaan todeta sopimuksessa, ja ne tulee asettaa samanlaisina maakunnan omalle vastaavalle toiminnalle.

Lakiesityksen 49 § esittää palveluntuottajan sopimuksen lisäksi toista sitoutumista maakunnan asettamiin ehtoihin. Tämä kaksinkertainen sitoutumisvelvoite ei tuo lisäarvoa palvelun laadun tai luotettavuuden näkökulmasta. Erityisesti pykälän asiakaskohtaisen sitoutumisen pakko on epätarkoituksenmukainen. Siitä tulisi luopua sekä maakunnan että palveluntuottajien hallinnollisen taakan vähentämiseksi.

Jos maakunta irtisanoo sopimuksen syystä tai toisesta (52 §), irtisanomisajassa on huomioitava työlainsäädännöstä johtuvat palveluntuottajan pakolliset työnantajavelvoitteet. Yhteistoiminnasta yrityksissä annetun lain mukaan irtisanomisista, lomautuksista ja osa-aikaistamisista on neuvoteltava antamalla kutsu neuvotteluihin vähintään viisi päivää ennen neuvottelujen alkamista, ja vähimmäisneuvottelu-aika voi olla kuusi viikkoa. Tämän jälkeen voivat alkaa työntekijöiden irtisanomisajat, jotka voivat olla enintään kuuden kuukauden mittaisia. Maakunnan ei siis tule voida irtisanoa sopimusta tätä lyhyemmällä varoitusaajalla. Pykälän 52 muotoilu on muutettava tätä vastaavaksi.

Mikäli toiminnalle asetettavat vaatimukset asetetaan hallintopäätöksiin, tulee lakiesitystä tarkentaa siten, että huomioon otetaan hallintolain sisältämät esteellisyyttä koskevat määräykset, ja että yksityisen ja julkisen toiminnan kilpailuneutraliteetti turvataan valinnanvapauslakiin kirjatuin periaattein.

14b. Varmistaako hallintopäätöstä ja ehtojen asettamista koskeva sääntely (42 §) riittävät mahdollisuudet maakunnan järjestämisvastuun toteuttamiseen.

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Mikäli maakunta asettaa 42 § mukaisia ehtoja, niiden tulee olla kohtuullisia, tarkoituksenmukaisia ja yhdenvertaisesti julkisia ja yksityisiä kohtelevia. Huomioon tulee ottaa, että maakunnalla on jo muutoinkin useiden lakiesitykseen sisältyvien määräysten kautta laaja päätösvalta niihin keinoihin, jotka liittyvät maakunnan järjestämisvastuun toteuttamiseen. Maakunnan liikelaitoksen palveluntuottajien kanssa tekemät sopimukset liittyvät operatiivisen palvelutuotannon toteuttamiseen, ja niiden osalta sopijaosapuolilla on määräysvaltaa sopimuksen sisältöön liittyen.

14c. Ovatko säännökset sopimusmenettelyistä lakiluonnoksentavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei**
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Valinnanvapauslakiesityksen tavoitteena on luoda asiakkaille monipuolisempia tapoja käyttää sosiaali- ja terveydenhuollon palveluita tarpeidensa kannalta tarkoituksenmukaisella tavalla. Nyt esitetyt sopimusmenettelyt hallintopäätökseen perustuen ovat hallinnollisesti raskaita, eivätkä mahdollista sopimuskumppaneiden innovatiivista yhteistyötä parhaalla mahdollisella tavalla. Nyt esitetyt säännöksiä tulee keventää ja joustavoittaa hallitusohjelmaan sisältyvän normienpurkutavoitteen mukaisesti.

Yksityisen ja julkisen sektorin yhteistyö on perustunut pitkään normaaliin sopimusmenettelyyn, ja siltä osin järjestely on osoittautunut hyvin toimivaksi ratkaisuksi sekä palveluiden järjestäjän, että tuottajan kannalta.

Lakiesityksen mukaan keskeisiä sopimukseen sisältyviä periaatteita annettaisiin maakunnan hallintopäätöksellä. Lakiesityksestä ei käy ilmi, miten maakunta varaisi kuulemismahdollisuuden päätöksen kohteena oleville palveluntuottajille ennen hallintopäätöksen tekemistä. Lakiesitystä tulee tarkentaa tältä osin.

Jos palvelun tuottajia koskevia sopimuksen osaksi tulevia kriteerejä asetetaan hallintopäätöksellä, kriteerien sisältö tulee kirjoittaa auki yksityiskohtaisesti, jotta kriteerit eivät myöhemmin johtaisi sopimuksia koskeviin riitoihin. Sopimusten sisällön tulee olla pääosin ja keskeisesti sopijaosapuolten keskenään sovittavissa, jotta maakunnan alueelle pystytään muodostamaan alueelliset tekijät huomioon ottavia palvelutuotantoa kehittäviä, ja innovaatiot mahdollistavia sopimuksia.

Hallintopäätöksin ennen sopimusten tekemistä kaikille palveluntuottajille asetetut kriteerit tulevat palveluntuottajakohtaista sopimusta tehtäessä osaksi normaalin sopimuksen ehtoja. Sopimusvapauden periaatteiden mukaisesti tulee sopijaosapuolille jättää vapautta päättää keskinäisen sopimuksen sisällöstä. Esimerkiksi irtisanomisaikojen osalta olisi voitava sopia toisin kuin mitä lakiesityksessä nyt todetaan. Palveluiden tuottamista koskevien sopimusten osalta tulee siis noudattaa kaikkia sopimusoikeuden keskeisiä periaatteita.

Osa maakunnan ulkopuoleltaan hankkimista palveluista tullaan hankkimaan hankintalain mukaisin ostopalvelumenettelyin. Tällä hetkellä tapahtuvat kilpailutukset ovat tältä osin pääosin ns. puitemenettelyitä, joissa tuottajiksi valitaan useampi tuottaja. Puitemenettelyn sisällä on mahdollisuus käyttää asiakastarpeita eräänä kriteerinä varsinkin palveluissa, joissa on syntynyt tiettyihin erikoispalveluihin keskittyvää palvelutarjontaa. Myös tämä mahdollisuus tulee ottaa huomioon eräänä valinnanvapauden toteuttamiskeinona.

Hyvinvointialan liiton näkemyksen mukaan lakiesityksen palveluntuottajien hyväksymis- ja sopimuksien solmimismenettelyistä tulee hankkia oikeusministeriön lausunto.

15. Lakiluonnoksen 9 luvussa säädettäisiin palvelujen tuottamisesta ja palveluntuottajien velvoitteista. Ovatko säännökset lakiluonnoksentavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin**
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

53 §:n mukainen mahdollisuus suoran valinnan palvelujen alihankintaan on erittäin kannatettava. Tämä tukee pienempien palveluntuottajien mahdollisuutta palveluntuotantoon ja jopa kokonaisen sote-keskuksen perustamiseen yhteistyönä. Sote-keskuksella on silti mielekästä olla yksi vastuutaho lakiluonnoksen kirjauksen mukaisesti.

Lakiluonnoksen 56 §:ssä säädettäisiin maakunnan liikelaitoksen tuottamien suoran valinnan palvelujen kirjanpidollisesta eriyttämisestä. Lähtökohta on hyvä. Kirjanpidollista eriyttämistä selkeämpi ratkaisu kuitenkin olisi sote-keskuskohtainen liikelaitos. Tällöin toiminta olisi läpinäkyvämpää ja riskit maakunnan liikelaitoksen ja sen sote-keskusten rahojen tahalliseen ja tahattomaan sekaannukseen pienenisivät. Läpinäkyvyyden ja veronmaksajan oikeusturvan kannalta paras ratkaisu maakunnan liikelaitoksen sote-keskukselle olisi silti osakeyhtiömuoto, jolloin yksityinen ja julkinen tuottaja olisivat samassa lainsäädännöllisessä asemassa, ja esimerkiksi tilinpäätösten vertailu onnistuisi parhaiten.

Hyvinvointialan liitto kannattaa koko palveluntuottajakentän avoimuutta. Eräät lakiluonnoksen avoimuusvaatimukset eivät kuitenkaan tue tavoitettaan, vaan toimivat jopa sitä vastoin, tai vähintäänkin epätarkoituksenmukaisesti. Nämä selkeästi osoitetut kohdat tulee korjata huolella, jotta palveluntuottajaksi pääsyyllä ei synny sellaisia esteitä, joita lainsäätäjä ei ole tarkoittanut.

Lakiluonnoksen 57 §:ssä säädettäisiin yksityisen palveluntuottajan toiminnan kirjanpidollisesta eriyttämisestä. Pykälän tavoitteena on tukea suoran valinnan palvelujen ja työterveyshuollon rahoituksen tarkoituksenmukaista kohdentumista. Pykälän muotoilu ei täytä asetettua tavoitetta, koska vaadituista erillisistä tuloslaskelmista ei voi mitenkään päätellä, onko rahoitus kohdentunut tarkoituksenmukaisesti. Rahoituksen tarkoituksenmukainen kohdentuminen vaatii palveluntuottajien kanssa laadittua yhteistä ohjeistusta – ei lisäkirjanpitoa, josta ei ole kenellekään hyötyä.

Lakiluonnoksen vaatimus johtaa vain hallinnolliseen taakkaan. Lisäksi vaatimus on liikesalaisuusdirektiivin hengen vastainen, kun palveluntuottajat joutuvat avaamaan liikesalaisuuksiaan julkisesti tarkempien kustannusrakenteiden muodossa. Mikäli rahoituksen määriä kuitenkin halutaan seurata, pitäisi pykälää tarkentaa niin, että suoran valinnan palvelujen julkinen rahoitus ja työterveyshuoltoa varten saatu rahoitus on eriytettävä vain koko konsernin tasolla, ja muita eriytettyjen tuloslaskelmien rivejä ei avata.

Lakiluonnoksen 58 §:ssä säädettäisiin palveluntuottajan velvollisuudesta tilinpäätös- ja verotustietojen antamiseen. Pykälä käytännössä estää kansainvälisten yritysten osana toimivien palveluntuottajien toiminnan, mikäli jokaisesta ulkomaisesta konserniyrityksestä tulisi raportoida 3. momentissa vaaditut tiedot. Konsernissa voi olla kymmeniä tai jopa satoja yrityksiä, joilla ei ole liiketoiminnallista yhteyttä Suomessa toimivaan palveluntuottajaan. Suomalaisen palveluntuottajan

mahdollisuudet saada kaikki vaaditut maakohtaiset tiedot jokaisesta konserniyrityksestä ovat monissa paikoin olemattomat, jolloin palveluntuottaja ei voi täyttää sille asetettuja vaatimuksia. Suomalainen lainsäädäntö ei voi yksipuolisesti velvoittaa ulkomaisia yrityksiä liikesalaisuuden alaisten tietojen luovutukseen vain sillä perusteella, että niillä on suomalaisen palveluntuottajan kanssa sama emoyritys.

58 §:n ongelmallisuus nostettiin esille myös sote-asiantuntijaryhmän lausunnossa 3.10.2017: "Hallituksen esitysluonnoksessa esitetään velvoitetta sote-palveluja tarjoavien yritysten toiminnallisten ja verotietojen julkistamiseen. Tältä osin ehdotetut säännökset ovat ristiriidassa Euroopan unionin yritysten liikesalaisuuksia koskevan uuden lainsäädännön kanssa." On myös huomattava, että ehdotettu malli tuottaa erittäin sekavan raportin, jota on mahdotonta tulkita ilman asiantuntija-apua yrityksen sisältä. Lisäksi hallinnollinen taakka on erityisesti kansainvälisten ja keskisuurten yritysten kohdalla merkittävä. Lakiluonnoksessa esitetty raportointimalli on järjetön, ja vie pohjan pois kansainvälisiltä investoinneilta suomalaiseen sosiaali- ja terveydenhuoltoon. Lisäksi se on EU-lainsäädännön näkökulmasta protektionistinen.

Talous-, hallinto- ja verotustietojen avoimuus on kuitenkin tärkeä tavoite, minkä takia Hyvinvointialan liitto esittää seuraavat muutokset, joilla 58 §:n mukaisesta raportoinnista saataisiin avoimempi ja juridisesti kestävämpi. EU-direktiivin 2016/881/EU mukainen maakohtainen raportointi on jo voimassa joka tapauksessa yli 750 M€:n liikevaihdon yrityksiltä. Tämä lainsäädäntö on implementoitu EU-valtioihin, jolloin raportoinnilla on juridinen tuki. Lähes vastaavan sisältöistä lainsäädäntöä on turha tehdä kahteen kertaan. Näin ollen 58 §:n 3 ja 4 mom. tulisi poistaa ja 58 §:n 1 mom. d) kohtaa tulisi tarkentaa koskemaan vain yritysryhmän toimintoja Suomessa.

Siltä osin, kun EU:n maakohtainen raportointi ei kata lakiluonnoksessa esitettyjä sisältöjä (lainojen korkokulut ja -tuotot sekä aineettomien oikeuksien korvaukset), voitaisiin ne raportoida rajat ylittävänä yhteenvedona. Tällainen raportti olisi käytännöllisempi kuin lakiluonnoksessa esitetty malli, koska rajat ylittävästä raportista näkisi suoraan esimerkiksi sen, hyödynnetäänkö eri maiden verojärjestelmien eroja sisäisillä lainoilla. Lukuisien konserniyritysten raporteista tällaista olisi vaikea päätellä. Tämä yhteenvedo voisi koskea vastaavaa yritysten kokoluokkaa kuin lakiluonnoksessa eli yli 40 M€ liikevaihdon yrityksiä.

58 § koskee lakiluonnoksessa ainoastaan yksityisiä palveluntuottajia. Suurin osa palvelutuotannosta, eli maakunnan oma tuotanto jäisi edelleen pimentoon. Moni asia pykälässä on myös julkiselle palveluntuottajalle relevantti, esimerkiksi asiakkaiden palautteen ja kehitysehdotusten huomioiminen on syytä saada esille.

Lisäksi 58 §:n 1. ja 2. momentin vaatimukset muodostavat erittäin suuren hallinnollisen taakan. Esimerkiksi arvopaperimarkkinalain 7 luvun 7 §:ssä tarkoitettu selvitys hallinto- ja ohjausjärjestelmästä sekä kirjanpitolain 3a luvun 2 §:ssä tarkoitettu selvitys muista kuin taloudellisista tiedoista ovat tarkoitettu suurimmille yrityksille. Kirjanpitolain mukaisia pienyrityksiä hieman suuremmille yrityksille em. selvitykset ovat erittäin raskaita toteuttaa.

59 §:ssä (ja 71 §:ssä) säädettäisiin muun muassa valinnanvapauden piiriin kuuluvien palvelujen kustannustietojen toimittamisesta maakunnalle ja maakunnan liikelaitokselle, joka on suurin tuottaja ja muiden tuottajien kilpailija. Yleisperustelussa todetaan, että kustannukset ja kustannusrakenne on avattava asiakkaan tasolla, mikä täyttää paraikaa implementoitavan liikesalaisuusdirektiivin liikesalaisuuden määritelmän. Mikäli lakiluonnos etenisi tässä muodossaan, olisi valmisteilla kaksi keskenään ristiriitaista lainsäädäntöä, joista toinen luo turvaa liikesalaisuuksille ja toinen vaatii osaa

palveluntuottajista avaamaan keskeisimmät liikesalaisuudet yksipuolisesti suurimmalle kilpailijalleen.

Kustannustietojen raportointi ole myöskään millään tasolla tarkoituksenmukaista. Toimijoiden vertailu kustannustietojen pohjalta ei olisi mielekästä, sillä kustannukset jyvitetään eri toimenpiteille eri tavoin. Kustannusten seuraaminen ei myöskään ole oikea väline maakunnalle kustannusten hallintaan. Maakunta hallitsee kustannuksia asettamalla palveluntuottajille maksettavat korvaukset niin alas, että heikoimmille toimijoille tulee merkittävä paine suorituksen parantamiseen. Mikäli kustannuksia halutaan jostain syystä maakunnan toimesta seurata, tulisi tarkastelutaso olla hyvin korkea, etteivät liikesalaisuudet vaarannu.

60 §:ssä asetetaan palveluntuottajalle vastuu muun muassa hoitokomplikaatioiden ja vastaavien kustannuksista. Osa komplikaatioista voi syntyä, vaikka potilasta hoidettaisiin parhaan tiedon ja osaamisen mukaan. Potilasvakuutus ei kata kaikkia komplikaatioita, joten olisi kohtuutonta, että palveluntuottaja joutuisi kantamaan riskin erittäin merkittävästä kustannuksesta, jota ei voitaisi välttää. Tämä on mahdoton yhtälö erityisesti pienemmille palveluntuottajille.

Kaikkein vaativimmat palvelut jäävät lausunnon kohteena olevan lakiesityksen mukaan maakunnan, eli julkisen palveluntuottajan tuotettaviksi. Verorahoitteinen järjestelmämme vakuuttaa jokaisen suomalaisen sen varalta, että hän nämä palvelut tarvittaessa saa. Komplikaation ollessa tilanne, jota ei olisi voitu välttää, tämän julkisen verorahoitteisen järjestelmän on turvattava kustannukset siltä osin, kun ne eivät ole korvattavia potilasvakuutuksen piiristä.

Lienee myös selvää, että maakunnan liikelaitoksen se nimenomainen palveluyksikkö, jonka toimenpiteen yhteydessä komplikaatio on aiheutunut, ei itse vastaisi 60 § tarkoittamalla tavalla komplikaation korjaamisen kustannuksista, vaan se kuitenkin saisi lähettää asiakkaan siihen samaan verorahoitteiseen vaativaan erikoissairaanhoidon, johon yksityinen ei. Mikäli pykälän muotoilua ei poisteta, yksityiskohtaisia perusteluja tulisi vähintäänkin tarkentaa siten, että palveluntuottajalla tarkoitetaan julkisen tuottajan osalta esimerkiksi yksittäistä sote-keskusta, eikä koko maakunnan liikelaitoksen kokonaisuutta.

61 §:n mukainen markkinaperusteinen hinnoittelu maakunnan, maakunnan liikelaitoksen ja palvelukeskuksen palvelujen välillä on erittäin kannatettava tavoite, joka tukee kilpailuneutraliteettia ja veronmaksajan oikeusturvaa. Tavoite voi kuitenkin jäädä täyttymättä, mikäli seurantaa lainsäädännön noudattamisesta ei ole. Tämän takia pykälään tulisi lisätä mainittuja tahoja koskeva vaatimus siirtohintadokumentaation tuottamisesta ja ylläpidosta. Näin palvelujen markkinaehtoisuutta voitaisiin seurata. Kilpailu- ja kuluttajavirasto on todennut vakavia puutteita kuntien kyvyssä hinnoitella palvelunsa, sillä ne eivät osaa ottaa huomioon kaikkia niitä kustannuksia, jotka tulisi sisällyttää markkinaperusteiseen hintaan. Viraston mahdollisuudet puuttua asiaan ovat rajalliset. Sen kapasiteettia asian valvonnassa tulee nosta.

62 §:n kirjaus kilpailun tasapuolisuuden turvaamisesta julkisen ja yksityisen toiminnan välillä on erinomainen. Valvonnan tulee kattaa laajasti kaikki toimijat. Huomattava on, että tällä hetkellä kilpailulain noudattamatta jättäminen ei aiheuta sanktioita julkiselle toimijalle, mutta yksityiselle toimijalle kyllä. Kilpailulakia on muutettava tältä osin. Valvonnan ja puuttumisen takaamiseksi kilpailu- ja kuluttajavirastoon tulisi perustaa yksikkö sote-palvelutuotannon kilpailuneutraliteetin valvontaan. Nykyisellään virastolla ei ole riittävästi resursseja valvoa pykälän toteutumista, mikä uhkaa vesittää sen koko tarkoituksen.

16. Lakiluonnoksen 10 luvussa säädettäisiin palveluntuottajalle suoritettavista korvauksista.

16a. Ottavatko sote-keskuksen kiinteän maksun osuus ja sen määräytymistä koskevat tekijät riittävästi huomioon asiakkaiden erilaiset palvelutarpeet ja niiden aiheuttamat kustannukset?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Lähtökohtaisesti on hyvä, että lakiesitysluonnos pyrkii ottamaan huomioon sekä kansalliset että asiakaskohtaiset tarvetekijät kiinteän korvauksen määräytymisessä. Tarvetekijöiden vaikutuksesta on kuitenkin vaikea sanoa, koska käytännön toteuttaminen jää vielä avoimeksi. Positiivista on, että Terveyden ja hyvinvoinnin laitos valmistelee tarvetekijöille painokertoimet, ja että asiaa voidaan tarkentaa valtioneuvoston asetuksella.

Sote-keskusten aloittaessa kahden vuoden ajan kaikki asiakkaat ovat lähtökohtaisesti listattuina maakunnan liikelaitoksen sote-keskukseen (88 §). Pois vaihtajien ja julkiseen sote-keskukseen jäävien kiinteä korvaussumma on kuitenkin sama. Nykyisten terveyskeskusulkoistusten kokemuksella voi kuitenkin odottaa, että vaihtajat ovat aktiivisempia palvelujen käyttäjiä kuin ei-vaihtajat. Myös käynnissä olevien valinnanvapauskokeilujen (palvelusetelikokeilut) kokemus kertoo, että listautujia on vaikea saada, elleivät he ole aikeissa myös käyttää palveluja.

Kun koko kiinteän korvauksen ajatus perustuu yhdeltä osin siihen, että jokainen listautunut ei käytä palveluja yhtä paljon, vaan palveluntuottaja saa pitää myös ei-käyttäjien, tai vähemmän palveluja käyttävien korvauksen, aiheuttaa tilanne perusteettoman kilpailuedun maakunnan liikelaitosten sote-keskuksille. Terveyskeskusulkoistuksissa tilanne on jo ratkaistu onnistuneesti siten, että vaihtajista maksettava korvaussumma on noin 1,5 -kertainen muihin nähden.

Kohta tulee kirjata lakiluonnokseen samoin kuin se oli keväällä lausuntokierroksella olleessa lakiesityksessä: asiakkaat tulee heti sote-keskusten aloittaessa listata maantieteellisesti parhaan saavutettavuuden mukaiselle palveluntuottajalle.

16b. Ovatko säännökset muista korvauksista uudistuksen tavoitteiden kannalta tarkoituksenmukaisia?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Kannustin- ja suoriteperusteisissa korvauksissa kriteerien ja ehtojen tulee olla täysin selkeät ja kohdella kaikkia tuottajia samalla tavoin. Lakiluonnos jättää sisällön täysin maakuntien harkintaan, minkä vuoksi todellisia syntyviä tilanteita on vielä vaikea arvioida.

Maakunnan on järjestäjänä tunnettava omistamansa palvelutuotannon kustannukset aidosti ja vertailukelpoisesti, jotta se pystyy määrittelemään kaikkien valinnanvapausjärjestelmässä mukana olevien palveluntuottajien korvaukset oikealle tasolle. Koska maakunnan on siis ensisijaista tuntea oman palvelutuotantonsa kustannukset, on tarpeetonta ja liiketoiminnan perusteita murentavaa vaatia 59 § ja 71 § mukaisesti yksityistä palveluntuottajaa avaamaan kustannusrakenteensa maakunnan liikelaitokselle, jonka palvelutuotanto kilpailee valinnanvapausmarkkinalla yhdessä yksityisten palveluntuottajien kanssa. Korvaustaso nimenomaan ei määräydy halvimman markkinahinnan mukaan, sillä maakunnan liikelaitoksen on myös itse aidosti pärjättävä samalla korvaussummalla ilman, että omistaja tukee sitä kilpailua vääristävästi.

Mikäli kustannusrakennetta koskevien tietojen toimittaminen kuitenkin katsottaisiin välttämättömäksi, tiedot tulisi toimittaa järjestäjä-maakunnalle, jolla ei tule olla valtuuksia toimittaa niitä eteenpäin omistamalleen palveluja tuottavalle liikelaitokselle, joka kilpailee yksityisten palveluntuottajien kanssa.

Kiinnitämme tässä kohtaa huomiota suun terveydenhuollon korvausmalliin, jossa on ongelmia. Lisää vastauksessamme kysymykseen 9c.

16c. Turvaavatko säännökset maakunnan liikelaitoksen sote-keskukselle ja yksityisen sote-keskukselle yhdenvertaiset toimintaedellytykset?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin**
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Yksityisten ja julkisten palveluntuottajien yhdenvertainen toimintaympäristö on valinnanvapauden ja monituottajuuden keskeinen toimintaedellytys, mikä tukee kaikkien sote-uudistuksen tavoitteiden saavuttamista.

Lakiesitysluonnos pyrkii kohti tasapuolisia toimintaedellytyksiä, mikä on positiivista. Kaikilla sote-keskuksilla on lähtökohtaisesti samat tehtävät (18 §) ja korvauserusteet (luku 10), ja pyrkimystä on yhdenmukaisiin ja tasapuolisiin ehtoihin ja velvoitteisiin (42 §, 44 §). Lisäksi liikelaitoksen sote-keskusten tulee olla muusta maakunnan toiminnasta kirjanpidollisesti eriytettyjä (56 §), ja ne voidaan yhtiöittää (16 §). Erittäin hyvä on myös kirjaus kilpailun tasapuolisuuden turvaamisesta julkisen ja yksityisen toiminnan välillä (62 §).

Keskeistä on, että korvausmalli ja -määrä ovat samat kaikille tuottajille. Korvaustaso voi olla tasapuolinen ja oikea vain, jos sekä yksityinen että julkinen sote-keskus tulevat vain tällä summalla aidosti toimeen. Yhdenvertaisten toimintaedellytysten jyrkkä ehto on, että maakunnan omistamat sote-keskukset eivät saa kilpailua vääristävää etua omistajaltaan. Tällaiseksi eduksi on luettava paitsi verotukselliset edut, myös esimerkiksi tukipalvelujen saaminen veloitusetta.

Ongelmia yhdenvertaisten toimintaedellytysten turvaamisessa kuitenkin on. 16 § perustelutekstin viimeinen lause ”Maakunnan liikelaitos voisi myös käyttää samaa henkilöstöä suoran valinnan palvelujen ja muiden palvelujensa tuottamiseen” antaa suoraan merkittävän kilpailuedun maakunnan omalle palveluntuotannolle. Käytännössä maakunnan kilpailutilanteessa toimivilla omilla palveluntuottajilla on käytössään maakunnan kokoinen henkilöstöresurssi, jota se voi siirrellä haluamallaan tavalla valinnanvapauspalvelutuotantonsa ja ei-valinnanvapauspalvelutuotantonsa välillä. Kellään yksityisellä toimijalla ei ole samanlaista mahdollisuutta. Kirjaus tulee poistaa.

56 § mukainen kirjanpidollisen eriyttämisen vaatimus on erittäin kannatettava. Näkemyksemme mukaan parempi ratkaisu kuitenkin olisi erottaa pääliikelaitoksesta erillisiksi liikelaitoksiksi ne maakunnan oman palvelutuotannon osat, jotka kilpailevat valinnanvapausmarkkinoilla. Pykälän 58 mukaisten vaatimusten tulisi koskea myös maakunnan sote-keskuksia (ks. vastauksemme kysymykseen 15), ja 59 § ja 71 § mukainen kustannustietojen antamisvelvoite kilpailijalle (maakunnan liikelaitos) tulee yksityisiltä poistaa (ks. vastauksemme kysymykseen 16b.) Lisäksi 62 § toteutumisen valvontaan tulee myöntää Kilpailu- ja kuluttajavirastolle tehtävän toteuttamiseksi vaaditut resurssit.

Lakiluonnoksen loppuun kirjatut tuloverolain muutokset ovat oikeudenmukainen ja kannatettava ratkaisu. Maakuntien liikelaitoksille ei kuitenkaan voi sallia myöskään kiinteistöveroon, varainsiirtoveroon, arvonnlisäveroon tai konkurssisuojaan liittyviä erivapauksia. Tätä edellyttävät julkisten varojen tehokkaan käytön vaatimuksen lisäksi niin edellä mainittu EU:n valtioneuvoston päätös kuin kansallisen kilpailulain 4a luvun säännökset, jotka turvaavat tasavertaisia kilpailunedellytyksiä yksityisen ja julkisen elinkeinotoiminnan välillä.

17. Lakiluonnoksen 12 luvussa säädettäisiin lain voimaantulosta.

17a. Turvaavatko 85 §:n mukaiset asiakasseteliä koskevat siirtymäsäännökset palvelujen saatavuuden siirtymävaiheessa?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Maakunnan liikelaitoksella on 16 § mukaan velvollisuus tuottaa perustason ja suunhoidon palvelut sote-keskuksissa maakunnan asukkaille. Pykälän 21 mukaan maakunnan liikelaitoksen tulee tuottaa muut kuin 18 §:ssä mainitut palvelut. Näin ollen henkilöllä on lakisääteinen oikeus saada maakuntien järjestämistä vastaavalle siirtyvät palvelut joko maakunnan liikelaitoksen sote-keskukselta tai maakunnan liikelaitokselta.

17b. Turvaavatko 86 ja 88 §:n mukaiset sote-keskusta koskevat siirtymäsäännökset palvelujen saatavuuden siirtymävaiheessa?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Aikaa lain suunnitellusta vahvistamisesta (06/2018) sote-keskusten aloittamiseen on kolme ja puoli vuotta. Valmisteluun on siis maakunnissa enemmän kuin riittävästi aikaa.

Sote-keskusten aloittamisesta kahden vuoden ajan kaikki asiakkaat ovat lähtökohtaisesti listattuina maakunnan liikelaitoksen sote-keskukseen (88 §). Tällä halutaan turvata maakunnan liikelaitosten oma tuotanto valinnanvapauden alkuvaiheessa ilman sopeuttamistarvetta. Tilanne aiheuttaa kuitenkin epätarkoituksenmukaista kilpailuetua liikelaitosten sote-keskuksille, ja vaatii yksityiseltä sote-keskuspalveluntuottajalta varsin suurta riskinottoa järjestyksen käynnistyessä. Lisäksi voi syntyä tilanteita, joissa ihminen on listattuna maakunnan sote-keskukseen, joka sijaitsee huomattavasti kauempana tämän kotia, kuin yksityinen sote-keskus. Asiakas voi toki lakiluonnoksen mukaan vaihtaa palveluntuottajaa ja ilmoittautua kyseisen yksityisen sote-keskuksen asiakkaaksi, mikäli hän on tietoinen mahdollisuudestaan valita. Asiasta tiedottaminen onkin äärimmäisen tärkeää, jo ennen valintaoikeuden alkamista.

Näkemyksemme mukaan kaikkien edellä mainittujen epätarkoituksenmukaisuuksien välttämiseksi kohta tulee kirjata lakiluonnokseen, kuten se oli keväällä lausuntokierroksella olleessa lakiesityksessä: asiakkaat tulee heti sote-keskusten aloittaessa listata maantieteellisesti parhaan saavutettavuuden mukaiselle palveluntuottajalle.

Maakunnan liikelaitoksella on joka tapauksessa oikeus tuottaa palveluja siirtymävaiheessa ja muutoinkin, kun esimerkiksi markkinapuutetilannetta ilmenee. Palvelujen saatavuus ei siis ole vaarassa missään vaiheessa.

On myös tunnustettava, että uudistuksen tavoite on saada aikaan tehokkuutta ja tuottavuutta julkiseen järjestelmään, ja että joissakin tapauksissa tämä saattaa tarkoittaa julkisen tuotannon sopeuttamista. Kysymys on kuitenkin julkisesta palvelusta, vaikka sen yksityinen sopeuttamistilanteessa tuottaisikin, jolloin ei aiheudu julkisen tuottajan kompensaaion tai lisärahoituksen tarvetta.

17c. Turvaavatko 87 ja 89 §:n mukaiset suunhoidon yksiköitä koskevat siirtymäsäännökset palvelujen saatavuuden siirtymävaiheessa?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Julkisten suun terveydenhuollon palvelujen saatavuus ei ole turvattu nykytilanteessakaan. Julkiset resurssit eivät ole riittävät turvaamaan suun terveydenhuollon saatavuutta. Puolet aikuisten suun terveydenhuollon palveluista maksetaan yksityisin varoin. Tämä tilanne jatkuu esitysten mukaisesti ainakin ennen kuin suun terveydenhuollon valinnanvapaus alkaa 2022. Siihen asti jo realisoituneena riskinä on, että odottaessaan valinnanvapauden alkamista asiakkaat eivät käytä suun terveydenhuollon palveluita lainkaan, ja tänä aikana suomalaisten suun terveyden korjausvelkaa kertyy entisestään.

Tilannetta voidaan parantaa korottamalla suun terveydenhuollon sairausvakuutuskorvauksia ennen vuotta 2022 vähintään vuoden 2014 tasolle. Tämä tarkoittaisi noin 70 miljoonan euron lisäystä vuoden 2017 tasosta.

Lakiesitysluonnoksen mukainen suun terveydenhuollon valinnanvapausratkaisu ei turvaa palvelujen saatavuutta myöskään siirtymäajan jälkeen. Kun käytössä tulevat olemaan vain nykyiset julkiset suun terveydenhuoltoon käytettävät varat, korvaustaso tulee olemaan liian matala. Lisäksi korvausmalli, jonka mukaan pykälässä 18 ehdotetut palvelut kuuluisivat kaikki vähintään 50% kiinteän korvauksen piiriin, ei vastaa suun terveydenhuollon merkittävään tarpeeseen painottaen ennaltaehkäisyä. Korvaustason mataluus ja korvausmallin painotus eivät myöskään kannusta parhaisiin mahdollisiin hoitoihin. (Avaamme tätä problematiikkaa laajasti enemmän vastauksessamme kysymykseen 9c.)

Nämä tekijät eivät kannusta yksityisiä suun terveydenhuollon palveluntuottajia mukaan valinnanvapausjärjestelmään. Kela-korvausten lakatessa tämä heikentäisi saatavuutta jopa nykyisestä.

17d. Turvaako esitys sosiaali- ja terveyspalveluiden yksityisten tuottajien toimintaedellytykset?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin**
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Lähtökohtaisesti valinnanvapauslaki on yksityisen sektorin näkökulmasta kannatettava. Hyvinvointialan liitto tukee lain eteenpäin viemistä. Lausunnon kohteena oleva lakiesitysluonnos antaa hyvän pohjan suomalaisen valinnanvapausmallin jatkokehittämiselle. Valinnanvapauden käytännön toimivuus määritellään kuitenkin pitkälti maakunnissa, sillä ehdotettu lainsäädäntö on pitkälti puitelainsäädäntöä.

Kaikille yksityisille palveluntuottajille merkityksellistä on toiminnan kannattavuus. Asiakastyytyväisyys ratkaisee aina. Sen lisäksi lain puitteissa säädettävät hyvät toimintaedellytykset perustuvat kolmeen asiaan: 1) korvaustaso on riittävä, 2) toimijaksi pääsyn ehdot eivät muodostu kohtuuttomiksi, ja 3) kilpailutilanteen toimintaympäristö on kaikille toimijoille tasapuolinen.

1) Korvauksen maksamisen käytännöt ovat julkisille ja yksityisille toimijoille lain mukaan samat, mikä on positiivista. Viime kädessä kyse on siitä, että korvaus on riittävä palvelujen laadukkaan tuottamisen mahdollistamiseksi. Tätä varten maakunnan on tunnettava oman tuotantonsa aidot

kustannukset ilman subventio- ja muita kilpailuetuja. Myös maakunnan omien valinnanvapauspalveluntuottajien on tultava aidosti toimeen tällä korvaussummalla, ja vain sillä. Saman logiikan on toimittava myös asiakasseteli- ja henkilökohtaisen budjetin palveluissa.

2) Toimijaksi pääsyn ehdoissa on lakiesitysluonnoksessa joitakin ongelmia liittyen ehtoihin ja sopimusmenettelyyn, sekä tietoihin, joita yksityisiltä palveluntuottajilta vaaditaan luovutettaviksi. Näitä avaamme yksityiskohtaisemmin vastauksessamme kysymyksiin numero 14a, 14b, 14c ja 15.

3) Hyvinvointialan liitto panee positiivisesti merkille, että lakiesitysluonnoksessa on pyritty kohti tasapuolisempaa kilpailuympäristöä, vaikka yhtiöittämisvelvoitetta maakunnan kilpaillulla markkinalla toimivalle tuotannolle ei tulekaan. Toimintaympäristön tasapuolisuuteen on pyritty sallimalla maakuntien tuotannon yhtiöittäminen, vaatimalla suoran valinnan palvelutuotannon kirjanpidollinen eriyttämistä muusta liikelaitoksen toiminnasta, joidenkin ehtojen ja velvoitteiden tasapuolisuudella sekä liittämällä valinnanvapausilanne kilpailulain ja siten kilpailuneutraaliteetin valvonnan piiriin. Lisää vastauksessamme kysymykseen 16c.

Kilpailun tasapuolisuuteen liittyen ongelmia ja epäselvyyttä kuitenkin edelleen on. Ne liittyvät pääosin maakunnan liikelaitoksen palvelutuotannon nauttimiin verotuksellisiin etuihin verrattuna yksityisiin palveluntuottajiin, sote-keskusten toiminnan aloittamiseen ja ei-valinnan tekevien asiakkaiden jäämiseen liikelaitoksen sote-keskusten asiakkaiksi ensimmäisten kahden vuoden ajaksi, sekä kilpailulain mukaisen kilpailuneutraaliteetin valvonnan todennäköiseen heikkouteen. Kilpailulain noudattamatta jättämisestä ei tälläkään hetkellä sanktioida julkista toimijaa. Lisää vastauksessamme kysymykseen 16c.

Näiden yksityistä sektoria yhteisesti koskettavien seikkojen lisäksi on huomattava yksityisten palveluntuottajien ja toimialojen moninainen kirjo, joka aiheuttaa lukuisia erityiskysymyksiä tähän lakiin liittyen. Erityistä huomiota on kiinnitettävä pienempien palveluntuottajien mahdollisuuksiin päästä valinnanvapauspalveluntuottajiksi (lisää vastauksessamme kysymykseen 17e), sekä ei-palveluja tuottavien järjestöjen, kuntoutuspalveluntuottajien (vastauksemme kysymykseen 11a), suun terveydenhuollon palveluntuottajien (vastauksemme kysymykseen 9c ja 17c) ja erikoissairaanhoidon palveluntuottajien (vastauksemme kysymykseen 11c) asemaan.

Lakiluonnoksen loppuun kirjatut tuloverolain muutokset ovat oikeudenmukainen ja kannatettava ratkaisu. Lakiluonnoksen yleisperusteluissa nostetaan esille EU:n komission Suomeen kohdistamat ratkaisut, joissa komissio toteaa, että suomalaisen liikelaitosmalliin sisältyvä verovapaus ja konkurssisuoja ovat EU:n sisämarkkinoille sopimattomia. Tämä periaate koskee myös arvonnäsi-, varainsiirto- ja kiinteistöverotusta, joissa julkiset ja yksityiset tuottajat on saatettava samalle viivalle. Edellä mainittuja veroja koskevat lainsäädäntömuutokset on sisällytettävä lakiluonnokseen, jotta kokonaisuus on EU-oikeudellisesti ja kilpailulainsäädännöllisesti kestävimällä pohjalla.

17e. Antaako esitys riittävät edellytykset pienten toimijoiden toimimiseen sosiaali- ja terveydenhuollon palveluntuottajina?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin**
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Kaiken kokoisten palveluntuottajien toimintamahdollisuuksia tuetaan parhaiten tasapuolisen ja kilpailuneutraalin kilpailuympäristön luomisella.

Laaja kirjo pieniä ja mikrokokoisia yksityisiä palveluntuottajia toimii erityisesti hoivapalveluiden alalla. Maakunnille edelliseen esitykseen verrattuna lisätty velvoittavuus ottaa asiakasseteli käyttöön laajassa osassa hoivapalveluja voi parantaa pienten toimijoiden toimintaedellytyksiä. Sama vaikutus on henkilökohtaisen budjetin velvoittavalla käyttöönotolla sekä maakunnan liikelaitoksen ostopalveluilla. Joissakin tapauksissa palveluntuottajan suurella volyymilla on merkitystä kilpailutuksissa menestymisessä. Asiakasseteli ja henkilökohtainen budjetti ovat kuitenkin yksittäisten asiakkaiden omiin ratkaisuihin perustuva ”kilpailutusmenetelmä”, jolloin palveluntuottajan volyymillä ei välttämättä ole niin suurta merkitystä.

Ehtona on, että asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin korvaus on riittävän suuri siihen nähden, että sillä pystyy tuottamaan laadukkaan palvelun ilman volyymiin perustuvia etuja. Asiakassetelin ja henkilökohtaisen budjetin korvaussumman määrittelyn ei tule perustua alhaisimpaan markkinahintaan, sillä maakunnan tulee itse voida tuottaa palvelu samalla hinnalla. Tätä varten on ehdotonta, että maakunta tunnistaa oman tuotantonsa kustannusrakenteen. Maakunnan voisi siksi olla perusteltua eriyttää myös asiakassetelipalvelutuotantonsa erillisellä kirjanpidolla.

Asiakkaalla on myös oltava mahdollisuus ostaa lisäpalveluja, ja käyttää muutoinkin joustavasti omaa rahaa palvelujen ostossa.

Sote-keskusten perustamisessa palveluntuottajan volyymilla on edelleen merkitystä. Tätä tilannetta on pyritty parantamaan edelliseen esitykseen verrattuna esimerkiksi pienentämällä kiinteän korvauksen vähimmäismäärää, poistamalla alihankinnan rajoitteita sekä pienentämällä sote-keskuksilta vaadittavaa palveluvalikoimaa.

Edelleen suuresta riskinottokyvystä on hyötyä avoimuusvaatimusten toteuttamisessa, tietojärjestelmiin liittymisessä, ja sote-keskusta perustettaessa niiden ensimmäisten kahden vuoden aikana, kun asiakkaat ovat lähtökohtaisesti maakunnan liikelaitoksen asiakkaita, ja vain pois vaihtaessaan voivat siirtyä yksityiselle. Myös vaatimus sote-keskuskohtaisesta sosiaalihuollon ohjauksen ja neuvonnan henkilöstön palvelussuhteesta luo esteitä pienempien palveluntuottajien sote-keskuksen perustamiselle.

Erittäin merkittävää pienten palveluntuottajien toimintaedellytysten kannalta on, että kaikkiin tietojärjestelmiin liittyminen on suhteessa toiminnan laajuuteen. Vaadittaviin tietojärjestelmiin liittymiseksi ohjeistukseen, koulutukseen ja neuvontaan on osoitettava riittävät resurssit. Näistä hyötyvät erityisesti pienet palveluntuottajat.

18. Onko uudistuksen vaikutukset arvioitu näkemyksenne mukaan oikein ja riittävästi?

- a. kyllä
- b. kyllä pääosin**
- c. ei pääosin
- d. ei
- e. ei kantaa

Vapaamuotoiset huomiot

Aineiden, tarvikkeiden ja tukipalveluiden osuus palvelutuotannon kustannuksissa on tähän saakka jäänyt ainakin osin kirjoittamatta auki julkisen sektorin tämän hetken palveluntuotantokustannuksia arvioitaessa. Kustannusten läpinäkymättömyys on aiheuttanut jatkuvasti ongelmia yksityisen ja julkisen kustannusten faktapohjaisen vertailun suhteen. Sote-uudistuksen yhteydessä tullaan kirjanpidon ja kustannuslaskennan järjestelmiä uudistamaan, ja tähän on syytä kiinnittää erityistä huomiota.

Kiinnitimme lisäksi huomiota vaikutusarviointien sivun 44 viittaukseen kilpailusta henkilöstöstä. Yksityisellä sosiaali- ja terveyssektorilla on käytössä kattavasti yleissitovat työehtosopimukset. Yksityisen ja julkisen sektorin työehtosopimukset poikkeavat osin toisistaan, mutta kokonaisuutenaan tarkastellen erot ovat melko pieniä. Valtaosa sote-henkilöstöstä on tällä hetkellä julkisen sektorin palveluksessa, ja siinä suhteessa julkisella sektorilla on työvoiman saatavuuteen nähden varsin kilpailukykyinen asema.

Vaikutusarviointi ei tässä ota huomioon lakiluonnoksen 16 § perustelutekstien kirjausta siitä, että maakunnan liikelaitos voisi käyttää samaa henkilöstöä suoran valinnan palvelujen ja muiden palvelujensa tuottamiseen, mikä antaa suoraan merkittävän kilpailuedun maakunnan omalle palveluntuotannolle. Käytännössä maakunnan kilpailutilanteessa toimivilla omilla palveluntuottajilla on käytössään maakunnan kokoinen henkilöstöresurssi, jota se voi siirrellä haluamallaan tavalla valinnanvapauspalvelutuotantonsa ja ei-valinnanvapauspalvelutuotantonsa välillä. Kellään yksityisellä toimijalla ei ole samanlaista mahdollisuutta.

Toimitilojen ja tonttien osalta on julkisella sektorilla ollut tähän saakka selkeä etulyöntiasema yksityiseen sektoriin nähden. Tältä osin tulee sote-uudistuksen yhteydessä kiinnittää erityistä huomiota kilpailuneutraaliteetin toteuttamiseen.

19. Miten arvioisitte uudistuksen vaikuttavan oman organisaationne tai jäsenorganisaatioidenne asemaan?

Hyvinvointialan liitto edustaa kattavasti maamme yksityisiä ja kolmannen sektorin sosiaali- ja terveyspalvelujen tuottajia. Uudistus tulee eittämättä vaikuttamaan laajasti liiton jäsenkenttään. Hyvinvointialan liiton keskeiset tavoitteet ovat terveen kilpailun edistäminen yksityisten ja julkisten toimijoiden välillä, ja asiakkaiden valinnan vapauden toteuttaminen. Katsomme, että lakiluonnos pyrkii edistämään näitä.

20. Muut vapaamuotoiset huomiot hallituksen esitysluonnoksesta

Järjestöt edistävät hyvinvointia ja terveyttä, toteuttavat kehittämistoimintaa, antavat palvelujen ohjausta, tuottavat palveluja ja tukevat moninaisin tavoin eri elämäntilanteissa ja -vaiheissa olevien henkilöiden arjessa pärjäämistä. Järjestöjen rooli eri tilanteissa kannattaa tunnistaa ja tunnustaa.

Järjestöjen osaaminen ja voimavarat tulee pystyä hyödyntämään myös uudistuvassa palvelujärjestelmässä. Niiden toimintaedellytykset tulee varmistaa lainsäädännön ja muin keinoin. Järjestöjen tulee voida tehdä saumatonta yhteistyötä eri palveluprosesseissa julkisten ja yksityisten palveluntuottajien kanssa. Julkisin tai julkisluonteisin varoin toteutettujen kehittämistoiminnan tulosten tulee olla jatkossakin hyödynnettävissä palvelujärjestelmän eri osissa. Järjestöille

myönnettyjen STEA -avustusten ei tule aiheuttaa vähäistä suurempaa kilpailuhaittaa integroitaessa järjestöjen toiminnan tuloksia ja toimintaa osaksi palvelutuotantojärjestelmää, minkä vuoksi normistoa on selvennettävä niin, että järjestöt voivat tehdä STEA- avusteista järjestölähtöistä työtä yhtäläisin ehdoin kaikkien palvelutuottajien kanssa.

Järjestöillä on suora yhteys heidän toimintansa piirissä oleviin ihmisiin, mutta myös palveluntuottajiin. Syntyneitä asiantuntemusta voidaan hyödyntää esimerkiksi palveluohjauksessa, asiakassuunnitelman laatimisessa ja palvelutuotannon vaikuttavuuden edistämisessä.

Pykälä 14 vaatii tarkennusta sen osalta, millä tavalla laitoshoidon tai laitospalvelujen antajan tulee ”vastata (suoran valinnan palvelujen) tuottamisesta”. Kyseisellä pykälällä ei tule tarkoittaa sitä, että laitoshoidon antajan on itse tuotettava suoran valinnan palvelut asiakkailleen. Halutessaan sen tulee voida ostaa kyseiset palvelut. Laitoshoidon antajan tulee saada ostaa kyseiset suoran valinnan palvelut enintään samalla korvaustasolla kuin mikä sote-keskuksille annettava korvaussumma on. Tämä summa tulee huomioida täysimääräisesti laitoshoidon palvelujen antajalle asiakassetelillä tai henkilökohtaisella budjetilla maksettavassa korvauksessa. Esitämme pykälää joko kokonaan poistettavaksi, tai selvennettäväksi näillä muutoksilla.

Muistutamme tämän lausunnon yhteydessä myös siitä, että kaikkien sote-uudistukseen liittyvien rahoitusratkaisujen tulee toimia tiiviissä yhteydessä muuhun uudistuksen lainsäädäntöön, ja uudistuksen tavoitteisiin pääsemiseksi. Esimerkiksi sairausvakuutuksesta maksettavat sairaanhoitokorvaukset voivat poistua vasta, kun korvaava järjestelmä on toiminnassa ja toimivaksi todettu. Tunnistamme sen, että lausunnon kohteena oleva valinnanvapauslainsäädäntö on tällainen vastaava järjestelmä. Sairaanhoitokorvausten tulevaisuuden pohdinta on pidettävä tiiviissä yhteydessä valinnanvapauslainsäädäntöön, ja siinä mahdollisesti tapahtuviin yksityiskohtaisiin muutoksiin. Korvaukset ovat tällä hetkellä ainoa asiakkaan palveluntuottajan valintaa myös muiden kuin julkisten tuottajien joukosta turvaava järjestelmän osa. Tämä valinnan mahdollisuus ei saa millään sosiaali- ja terveydenhuollon osa-alueella uudessa sosiaali- ja terveystalouden järjestelmässä heiketä.

21. Yksilöidyt muutosehdotukset lakiluonnokseen

- 14 § Pykälä on joko poistettava, tai sitä on selvennettävä siten, että laitoshoidon tai laitospalvelujen antaja voi ostaa tarkoitettut suoran valinnan palvelut. Tällöin on myös selvennettävä, että asiakassetelin tai henkilökohtaisen budjetin kautta annettu korvaus laitoshoidon tai laitospalvelujen antajalle kattaa nämä kustannukset.
- 24 § 1 momentin kohta 7 kirjattava siten, että kaikki paitsi välittömästi erikoissairaanhoidon yhteydessä annettava kuntoutus kuuluu asiakassetelin piiriin. 1 momenttiin lisättävä kotisairaaloiminta
- 39 § Lain on mahdollistettava sosiaalihuollon neuvontaa ja ohjausta antavan henkilöstön resurssin jakaminen useamman pienemmän sote-keskuksen kesken. Kirjausta lääketieteellisestä johtamisesta vastaavasta lääkäristä tulee samoin tarkentaa.
- 49 § Poistettava.

- 52 § Kolme kuukautta on liian lyhyt aika sopimuksen irtisanomiseksi maakunnan toimesta. Kirjaus tulee muuttaa vastaamaan sitä aikaa, joka johtuu palveluntuottajan työlainsäädännöstä johtuvista pakollisista työnantajavelvoitteista.
- 58 § 3 ja 4 momentit tulisi poistaa ja 58 §:n 1 momentin kohtaa d) tulisi tarkentaa koskemaan vain yritysryhmän toimintoja Suomessa.
- Siltä osin, kun EU:n maakohtainen raportointi ei kata lakiluonnoksessa esitettyjä sisältöjä (lainojen korkokulut ja -tuotot sekä aineettomien oikeuksien korvaukset), voitaisiin ne raportoida rajat ylittävänä yhteenvetona. Tämä yhteenveto voisi koskea vastaavaa yritysten kokoluokkaa kuin lakiluonnoksessa eli yli 40 M€ liikevaihdon yrityksiä.
- 59 § Vaatimus yksityisen palveluntuottajan kustannusten avaamisesta on poistettava
- 60 § ”Komplikaatio- ja vastaava” -sanat poistettava / tarkennettava vältettävissä olevaan virheeseen / vahinkoon.
- 71 § Kustannusten avaamisvaatimus poistettava.
- 88 § Asiakkaat tulee allokoida maantieteellisen sijainnin mukaan lähimpään sote-keskukseen heti sote-keskusten aloittaessa.