

Sosiaali- ja terveysministeriölle

HE luonnos laeiksi kuntien ja kuntayhtymien eräiden oikeustoimien väliaikaisesta rajoittamisesta ja Paras-puitelain velvoitteiden jatkamiseksi

Laki kuntien ja kuntayhtymien eräiden oikeustoimien väliaikaisesta rajoittamisesta (548/2016), jäljempänä *rajoituslaki*, tuli voimaan 1.7.2016. Alkuperäisen aikataulun mukaan sote -uudistuksen olisi tullut toteutua 1.1.2019 lähtien. Perustuslakivaliokunnan 29.6.2017 antaman lausunnon perusteella sote -uudistuksen kannalta keskeistä valinnanvapauslakia on jouduttu jatkovalmistelemaan. Tämän johdosta sote -uudistuksen voimaantulo myöhentyi 2020 alkuun. Edelleen perustuslakivaliokunta antoi 1.6.2018 valinnanvapautta koskevasta lakiehdotuksesta lausunnon, jonka johdosta hallitus pidensi valinnanvapauslakiesityksen määräaikoja vuodella.

Rajoituslaki puuttuu kuntien itsemääräämisoikeuteen sekä kuntien ja yritysten toimintaan järeällä tavalla. Kyse on kuntien ja yritysten sopimusvapauteen liittyvästä merkittävästä periaatteellisesta muutoksesta. Tämän tyyppisiä lakisääteisiä rajoituksia tulee tehdä Hyvinvointialan liiton näkemyksen mukaan vain silloin, kun ne ovat vankasti perusteltuja ja muuta toiminnan vaihtoehtoa ei ole. Nyt tällainen rajoittaminen on tehty toistuvasti.

Hyvinvointialan liitto katsoo, että kyseisen lain suuria julkisia investointeja koskevat kohdat ovat tarkoituksenmukaisia. Liitto ei pidä tarkoituksenmukaisena, että uusia seiniä rakentamalla betonoidaan tulevaa toimintaympäristöä.

Hyvinvointialan liitto pitää palveluita koskevien sopimusten rajoittamista epätarkoituksenmukaisena. Ns. kokonais- ja osaulkoistussopimukset ovat kuntien päätöksellä tehtyjä sopimuksia. Ne ovat taloudellisilta vaikutuksiltaan ko. kuntien veromaksajien kannalta tarkoituksenmukaisia ja ne eivät rajoita maakunnan toimintaa sote -uudistuksen voimaan astumisen jälkeen. Asia on huomioitu valmistelussa olevassa sosiaali- ja terveydenhuollon valinnanvapauslaissa omassa pykälässään. Korostamme sitä, että kunnilla ja kuntayhtymillä on laaja harkintavalta siitä, millä tavoin ja missä muodossa ne järjestävät sosiaali- ja terveydenhuollon palvelut.

Kuntien tekemien ulkoistuksien taustalla on tavoite sote -palvelujen tuotannon tehostamista, palvelujen takaamista tasavertaisesti kaikille alueen asukkaille, palvelun saavutettavuuden parantamisesta ja vastaavat seikat. Usein kunnat ja kuntayhtymät ovat jopa pakon edessä; yksityinen palveluntuottaja on esimerkiksi taloudellisista tai työvoiman saatavuuteen liittyvistä syistä potentiaalinen palveluntuottaja. Kokonaisulkoistuksien kautta on saatu ja saadaan

käyttöön kokemukseen perustuvaa tietoa julkisen ja yksityisen yhteistoiminnasta myös tulevaa maakuntarakennetta hyödyntävällä tavalla.

Lisäksi pidämme esityksessä epäkohtana sitä, että luonnoksen 3 § koskee vain sellaisia sopimuksia, jotka tehdään **yksityisen** palvelun tuottajan kanssa. Kysyä voidaan, miksei se koske yksinkertaisesti sopimuksia (minkä tahon kanssa hyvänsä)? Mikäli lakiehdotuksen tarkoituksena on estää kokonaisuuden kannalta epätarkoituksenmukaiset ja palvelurakennetta haitallisesti betonoivat oikeustoimet, lienee perusteltua ulottaa lain soveltamisala myös julkisten palveluntarjoajien kanssa tehtäviin sopimuksiin.

Laki asettaa samoilla markkinoilla toimivat yksityiset ja julkiset palveluntarjoajat perusteetta eri asemaan, jos kuntien ja kuntayhtymien mahdollisuuksia ostaa palveluja yksityisiltä rajoitetaan, mutta samalla sallitaan niiden ostaa palveluja vaikkapa toisilta kunnilta tai niiden omistamilta yhtiöiltä. Erilaiset public-public -operaatiot siis onnistuisivat rajoituksitta lähivuosina. Pidämme tärkeänä, että yksityinen ja julkinen asetetaan tässä asiassa samalle viivalle.

Ns. ulkoistamissopimukset eivät rajoita valmisteilla olevan valinnanvapauslain toteuttamista miltään osiltaan. Ne eivät myöskään rajoita terveydenhuoltolain mukaista valinnanvapauden toteutumista. Kyse on olemassa kuntien ja kuntayhtymien järjestämisvastuulla olevien välttämättömien palveluiden tuottamisesta. Kyse ei ole kuntien ja kuntayhtymien tai tulevien maakuntien järjestämisvastuun siirrosta.

Pidämme kilpailuneutraliteetin kannalta ongelmallisena, jos yksityisen sektoriin mahdollisuutta käynnistää sote -palveluita rajoitetaan erilaisilla keinoilla ja samanaikaisesti julkisen sektorin yksiköillä on mahdollisuus käynnistää uutta toimintaa. Nyt näin on tapahtunut useiden vuosien ajan.

Näkemyksemme mukaan hallituksen esitysluonnoksen mukaisella määräaikaisella rajoituslailla ei ole sellaisia taloudellisia, rakenteellisia tai muita perusteluita, jotka edellyttäisivät esitettyjen rajoitusten toimeenpanoa palvelusopimuksia koskevilta osiltaan. Sosiaalipalveluiden palvelusopimukset ovat pääsääntöisesti ns. puitejärjestelyitä, joissa palveluntuottajiksi valitaan useita (yleensä yli 5) palveluntuottajia eri puolilta kyseessä olevaa aluetta. Palvelutuotantoon liittyvät rakennukset rakennetaan yksityisen sektorin toimijoiden riskillä ja kunnat ostavat vain asiakkaiden hoito- ja palvelusuunnitelmien mukaisia kuntalaisille täysin välttämättömiä palveluita.

Hyvinvointialan liitto korostaa, että

- 1) Kokonaisulkoistussopimukset ja muut palvelusopimukset ovat hankintalain mukaan kilpailutettuja määräaikaisia sopimuksia. Hankintalain 1 §:n mukaan lain tarkoituksena on tehostaa julkisten varojen käyttöä, edistää laadukkaiden hankintojen tekemistä sekä turvata yritysten ja muiden yhteisöjen tasapuolisia mahdollisuuksia tarjota palveluitaan julkisten hankintojen tarjouskilpailuissa. Pienempiä tai suurempia sopimuksia tehdessään kunnat käyttävät tätä lakisääteistä oikeuttaan. Sopimuksia valmistellessaan kunnat ovat läpikäyneet tarkan vertailun oman toimintansa ja ostopalvelutoiminnan laadun ja hinnan osalta. Kuntien toiminta on tässä suhteessa hyvin linjassa sote -uudistuksen päätavoitteen, kustannusten hillinnän kanssa.

2) Sopimuksissa noudatetaan normaaleja sopimusoikeudellisia periaatteita. Sopimus voidaan esimerkiksi purkaa, mikäli palveluntuottaja ei täytä sopimusvaatimuksia. Kunnilla on voimassa joka tapauksessa tuhansia hankintasopimuksia, joiden sopimuskausi ylittää 1.1.2021 jälkeiselle ajalle. Nämä joudutaan joka tapauksessa läpikäymään toisen sopimuskumppanin siirtäessä toimintansa uudelle taholle. Hankintasopimusten kustannukset ovat ainakin pääsääntöisesti kaikissa kokonaisulkoistuksissa pienemmät kuin mitä olisivat kunnan oman toiminnan kustannukset. Tästä näkökulmasta katsottuna maakunnille ei tule aiheutumaan palvelusopimuksista mitään ylimääräistä kustannustaakkaa tms. Tuotettavat palvelut ovat välttämättömiä, julkisella järjestämisvastuulla olevia ja kuntalaisten näkökulmasta lakisääteisten oikeuksien piirissä olevia hoito- ja palvelusuunnitelman mukaisia palveluita. Kokemus mm. kuntaliitoksista osoittaa, että julkisten hankintojen kohdalla uuden tilanteen mukaiset muutokset sopimukseen pystytään hyvin neuvottelemaan palveluntuottajan ja uuden tilaajan kesken.

3) Lakiesitys kohtelee pieniä ja suuria kuntia epätasa-arvoisella tavalla. Riippuen suunnitellun sopimuksen kestosta voi esitetty 30 %:n raja-arvo ylittyä pienessä kunnassa melko helposti kun sen sijaan esimerkiksi suuren kaupungin yhden kaupunginosan palveluiden ulkoistaminen voisi jäädä raja-arvon alapuolelle. Pienessä kunnassa kyse on muutaman tuhannen asukkaan palveluista ja suuren kaupungin kaupunginosassa kyse on kymmenien tuhansien asukkaiden palveluista.

4) mikäli nyt esitetty määräaikaista lakia kuitenkin jatkettaisiin ja lain ehtoja tiukennettaisiin entisestään ja sitä kautta jouduttaisiin tilanteeseen, että jokin tulevaisuuden maakunnista irtisanoisi sopimuksen, tulee yksipuolisesti sopimuksen irtisanovan maakunnan vastata kaikista palveluntuottajalle mahdollisesti aiheutuvista haitoista. Tämä asia tulee kirjata mahdolliseen lakiin. Palvelutuotanto esimerkiksi vanhusten tehostetussa palveluasumisessa vaatii huomattavia taloudellisia panostuksia, joiden suunnittelu on välttämätöntä sekä yksityisellä että julkisella sektorilla nyt esitetyn poikkeusnormin määräaikaan pidemmälle ajanjaksolle.

Pidämme tärkeänä, että avohuollon sosiaalipalveluiden kehittämistä kuten esimerkiksi vanhusten tehostettua asumispalvelua ja kotihoitoa sekä lastensuojelua jatketaan normaalisti myös ennen sosiaali- ja terveydenhuollon uudistamiseen liittyvien lakien voimaan astumista. Tämä on entistäkin tärkeämpää meneillään olevassa tilanteessa, jossa lakien voimaantulo on jälleen kerran siirtynyt. Jos tällä lakiesityksellä tai muilla saman suuntaisilla toimenpiteillä estetään tai hidastetaan jo nytkin hidasta avohuollon palvelukehitystä, lisätään sosiaali- ja terveydenhuollon kustannuksia raskaimman ja kalleimman laitoshoidon ja erikoissairaanhoidon kustannusten lisääntymisen kautta.

Yksityisen sektorin huomattavat taloudelliset panostukset sosiaali- ja terveydenhuollon infraan, toiminnanohjaukseen ja laadun parantamiseen ovat olleet täysin välttämätön kehitystekijä viime vuosina ja tämän yhteistyön kautta on yksityinen sektori pystynyt tukemaan merkittävästi

tavalla julkisen sektorin selviytymistä lakisääteisistä velvoitteistaan rajallisten veroeurojen puitteissa. Tätä yhteistyötä tulee tukea myös jatkossa sosiaali- ja terveydenhuollon hallintorakenteesta riippumatta.

Hyvinvointialan liitto pitää välttämättömänä, että tilojen myynti ja vuokraus tapahtuu sekä julkiselle että yksityiselle toimijalle samoin ehdoin.

Hyvinvointialan liitto pitää tarkoituksenmukaisena, että sellaiset kunnat, jotka eivät ole moneen vuoteen vastanneet sosiaali- ja terveyspalveluistaan, eivät joudu lyhytaikaiseen järjestämisvastuuseen.

Pidämme tarpeellisena, että sote -ulkoistamisiin liittyvien rajoitusten perustuslain mukaisuus selvitetään viemällä lakiehdotus perustuslakivaliokunnan käsiteltäväksi mahdollisten sopimusvapauteen ja kuntien itsehallintoon liittyvien ristiriitojen tarkistamiseksi.

Lisäksi muistutamme lainsäädännön suhteellisuusperiaatteesta. Muutaman mahdollisen, epäasiallisilla perusteilla tehtävän sopimuksen estäminen siirtymäaikana ei liene riittävä syy vaikeuttaa tai estää lukuisien asianmukaisesti perusteltujen ja välttämättömien sopimusten solmimista yksityisten palveluntarjoajien kanssa.

Lopuksi toteamme, että nyt ehdotettu lainsäädäntö liittyy kiinteästi maakuntauudistukseen ja sosiaali- ja terveydenhuollon uudistukseen. Mikäli näitä uudistuksia koskevat lait eivät tulisikaan eduskunnassa hyväksytyiksi, ei tälle lainsäädännölle ole mitään perustetta. Lakiin tulee siis lisätä edellä mainittua asiaa koskeva pykälä.

Annamme mielellämme asiaan liittyviä lisätietoja tarvittaessa, yhteyshenkilö Aino Närkki, puhelin 0400 436 438.

Hyvinvointialan liitto